الجامعة الإسلامية – غزة
عمادة الدراسات العليا
كلية التربية
قسم علم النفس



التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي – الخارجي) للمعاقين حركياً في قطاع غزة.

إعداد:

عبد الله يوسف أبو سكران

إشراف الأستاذ الدكتور

"محمد وفائي" علاوي سعيد الحلو

رسالة مقدمة لقسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الإسلامية بغزة
كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس- تخصص صحة نفسية .

1430هـ - 2009م

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى:

{ قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۗ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ }

سورة الزمر (الآية 9)

صدق الله العظيم

إهداء

إلى روح والدي الطاهرة .... رحمه الله وغفر له واسكنه فسيح جناته.

إلى والدتي ... الحنونة رمز المحبة والعطاء.

إلى روح الإمام الرباني الشيخ الشهيد ... أحمد ياسين ... رحمه الله وأسكنه فسيح جناته.

إلى زوجتي الغالية ... التي تحملت معي عناء الدراسة.

إلى أولادي الأربعة ... (إسلام ، حمزة ، بتول ، محمد) منبع الحب والحنان.

إلى إخوتي وأخواتي ... تقديراً واحتراماً.

إلى كل زملائي وزميلاتي في مستشفى الوفاء للتأهيل الطبي ، وكافة المؤسسات العاملة في ميدان التأهيل حباً وتقديراً.

إلي كل من ساهم بإنجاز هذا العمل ولو بكلمة.

أهدي ثمرة هذا العمل

الباحث :

عبدالله يوسف أبو سكران

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين ، والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين ، سيدنا محمد الأمين وعلى آله وصحبه الطاهرين ، ومن اتبع خطاهم إلى يوم الدين وبعد ،،

انطلاقا من قوله تعالى **(رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحاً تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ) .**

لا يسع الباحث في هذه اللحظات الخالدة – والتي انتهت به إلى إنجاز هذا العمل المتواضع - إلا أن يتقدم بخالص الشكر والتقدير والعرفان إلى كل من ساهم وقدم للباحث يد العون والمساعدة في سبيل إخراج هذا البحث إلى حيز النور والذي ما كان له أن يرى النور لولا توفيق المولى عز وجل ومن ثم مساعدة **أساتذتي الأحبة** الذين أكن لهم كل الاحترام والتقدير ، وأسأل الله تعالى أن يكون في ميزان حسناتهم يوم القيامة. وأخص بالذكر أستاذي الفاضل القدير المشرف الأستاذ الدكتور / **"محمد وفائي الحلو"** مشرف الدراسة والذي أفاض عليّ بعلمه الوافر وملاحظاته القيمة فله مني كل العرفان والتقدير.

كما ولا أنسى أساتذتي المناقشين: الأستاذ الدكتور/ **"أسامة المزيني"** مناقشاً داخلياً: والذي أكن له كل الحب الاحترام ، والأستاذ الدكتور/ " **نظمي أبو مصطفى**" مناقشاً خارجياً : له كل التحية والتقدير لما قدماه من مناقشةٍ و إثراءً للدراسة، فجزآهم الله خير الجزاء.

وإلى أستاذي القدير الفاضل الدكتور / **"نبيل دخان** " والذي كان حريصاً على إثراء هذه الدراسة والذي لم يتوان في منحي الكثير من جهده ووقته وعلمه فله مني كل الحب والعرفان.

وإلى أستاذي الفاضل القدير الدكتور/ **"عاطف الأغا"** والذي كانت لأفكاره القيمة ومقترحاته المثمرة عظيم الأثر في تجويد هذا العمل والارتقاء به فله مني كل الحب والتقدير والاعتراف بالجميل.

وإلى أخي وحبيبي الأستاذ الفاضل / " **تيسير البلتاجي**" مدير عام جمعية الوفاء الخيرية الذي كان لي مشجعاً وناصحاً ومعيناً وبذل كل ما يستطيع من أجل مساعدتي وتقديم المشورة فله مني كل الحب والتقدير.

ولا يسعني في هذا المقام إلا أن أتقدم بأسمى آيات الشكر والعرفان بالجميل إلى أبي رحمه الله وإلى أمي وزوجتي وأبنائي (إسلام ، حمزة ، بتول ، محمد) وإلى كل إخواني وأخواتي وزميلي أخي وحبيبي / صلاح عثمان كل الحب والاحترام والتقدير لمؤازرتي ودعمي وتشجيعي في سبيل انجاز هذه الدراسة.

وأخيرا أدعوا الله تعالى أن يوفقني لما يحب ويرضي وأن يلهمني السداد والرشاد

الباحث :

عبد الله يوسف أبو سكران

قائمة المحتويات

الجداول

الملاحق

الفصل الأول

مدخل إلي الدراسة

- مقدمة .
- مشكلة الدراسة .
- أهداف الدراسة .
- أهمية الدراسة .
- حدود الدراسة .
- مصطلحات الدراسة .

الفصل الأول

مقدمة :

إن من نافلة القول ، أن الإنسان مخلوق عجيب له من المواهب ، والقدرات ، ما يجعله منفرداً بين الكائنات على وجه الأرض ، فهو ليس مجــرد شــكل ، أو صــورة داخــل الطبيعة ، حيث جعل له الخالق سبحانه وتعالي الأرض وطناُ له منذ أن وطــأت الأرض قدماه ، وإن تاريخ الإنسان لم يقف ساكناً منذ ذلك الحين ، فهو دائم التوافق ، والارتقاء، مع كل شئ جديد في بيئته ، ولم يتوقف أبداً ، حتى أصبح اليوم على عتبة رائعــة مــن المعرفة ، والعلوم ، حتى ليمكننا القول أن التاريخ البشرى ليس مجرد أناس يعملون بــل ، ويتحركون ، ويتوافقون من أجل النهوض بأنفسهم ، والتعويض ، عما فقدوه من إعاقة حركية أو غيرها.

وإن علم النفس الاجتماعي أحد فروع علم النفس العام والذي يهتم بدارسة ســلوك الفــرد مــع نفسه ، ومع الآخرين في ضوء العلاقة التبادلية ، وأن السلوك الإنــساني مــا هــو إلاً نتــاج للتفاعلات الدينامكية الصادرة عن الفرد ، والتي تُعبر عن ميوله ، وحاجاته البيئية ، وإن مجال علم النفس التوافقي والاجتماعي واسع ، وهو لا يفتأ يتزايد اتساعا باضطراد مستمر وخاصــة في علم النفس للإعاقة ، كما أن التوافق النفسي والاجتماعي للمعاق ومدى رضاه عن نفــسه، وخاصة بعد حدوث الإعاقة ، ومدى أثرها على نفسه ، وعلى من حوله من البيئة المحيطــة ، حتى يتُصف المعاق حركياً بالمتوافق نفسياً ، واجتماعياً ، وبشخصية متكاملة ، قــادرة علــي التنسيق بين حاجاته وسلوكه الهادف وتفاعله مع بيئته ، وتحمل عنــاء الحاضــر مــن أجــل المستقبل ، وبالعكس أيضاً نجد أن المعاقين حركياً ، الغير متوافقين مع أنفسهم ، ومع مجتمعهم محطمين ، وفاشلين ، ولا يتحملون المسئولية ، ويُفضلون العزلة و الانطواء ، ومن هنا جاءت دراسة التوافق النفسي والاجتماعي الذي ينطلق منه المعاق الحركي ، إلــي ممارســة حياتــه الخاصة ، والعامة دون عوائق ، ويُعرف التوافق النفسي والاجتماعي بأنه" العملية الدينامكيــة المستمرة التي يقوم بها الفرد ، مستهدفاً تغيير سلوكه ، ليُحدث علاقة أكثر توافقا بينــه وبــين نفسه من جهة ، وبينه وبين البيئة من جهة أخري" ويتضمن التوافــق النفــسي والاجتمــاعي الانسجام مع البيئة المحيطة والقدرة علي إشباع حاجاته ومواجهة معظم المتطلبــات الجــسمية والاجتماعية و لتنظيم حياته وحل صراعاته ، وصولاً إلي السواء والتناغم مــع نفــسه ومــع الآخرين ، ومن هنا أصبح من حق المعاقين أن ينالوا من الرعاية النفسية والاجتماعية ما يناله غيرهم من الأسوياء على أساسٍ من العدل والمساواة وتكــافؤ الفــرص ، وأن ينــدمجوا فــي

مجتمعهم مع بقية أفراده وجماعاته ، وأن يشاركوا في حياة مجتمعهم بقدر ما تسمح به قدراتهم وإمكاناتهم ، وأن يحافظ على شعورهم وكرامتهم ، وأن تلبى حاجاتهم الجسمية ، والنفسية ، والاجتماعية ، والتعليمية ، والثقافية ، وأن يتمتع المعاق بالحماية الكاملة وغيرها من الحقوق بناءً علي إعلان حقوق الإنسان الصادر عن (الأمم المتحدة ،1971) للمعاقين ، كنقطة تحول هام في اتجاهات المجتمعات نحو أبنائها ، وأن أحد الأهداف التي يرمى لها السيكولوجي هو أن يجعل صاحب الإعاقة يتقبل إعاقته في حدودها الحقيقية ، لكي يتجنب الوقوع في المواقف المتطرفة ، مثل : زيادة الاعتماد على الآخرين ، أو الاحتماء في موقف شبيه بموقف الطفل الضعيف ، أو التذمر الدائم من إعاقته ، وسيطرة شعوره بالعجز والنقص ، وقد يؤدى هذا إلي التشاؤم والقنوط ، أو الإفراط الزائد على النفس ، أو يؤدى إلي القيام بحركات مطبوعة بطابع التهور وعدم التبصر، وعندما يعالج السيكولوجي أثر الإعاقة الحركية يبحث كيف يؤدى النقص إلي طبع التفكير والشعور بطابع خاص قد يحول دون تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي الناجح مع بيئته ، هذه الاعتبارات وغيرها ترسم الخطة للسيكولوجي لوضع منهج خاص لمساعدة صاحب الإعاقة من جميع النواحي الشخصية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية ، وكذلك سيبقي السيكولوجي يقاوم ميل صاحب الإعاقة المتجه نحو الانطواء على نفسه ، أو الانزواء في عالم وهمي ، فيشير السيكولوجي على الأهل والرفقاء بضرورة تقبل صاحب الإعاقة والترحيب به ، وبذل الجهد في إدماجه قدر المستطاع في وسطه الاجتماعي ، حتى لا تعوق قدرته على الإنتاج . ولو نظرنا إلي المعاقين حركياً وكذلك معاقي الصم فقد كانت أولي المحاولات المنظمة لتعليمهم على يد الراهب الأسباني " بيدرو دي ليون (1520-1584م) ، (اللقاني والقرشي ، 33:1999) ، كما أشارت دراسة (الشيباني ،14:1989) بأن المعاق هو " كل شخص ليست له قدرة كاملة على ممارسة نشاط أو عدة أنشطة أساسية للحياة العادية نتيجة إصابة وظائفه الحسية أو العقلية أو الحركية إصابة ولد بها أو لحقت به بعد الولادة " ، وبعد ذلك بدأت الدراسات العربية بداية خجولة في هذا الجانب تدريجياً ، حتى وصل ذلك في منتصف القرن العشرين ، حيث بدأ الاتساع حول الاهتمام بميدان الصحة النفسية في حياة الإنسان وتوافقه النفسي (بالنسبة للعاديين والمعاقين على حد سواء) هذا ما أكده كل من (صبحي ، 1979 ، ودخان ، 1997) ، وبما أن سلوك الفرد مع نفسه وبيئته ، هو الذي يلعب دوراً بارزاً في علاقته معهما وأن يسلك المعاق الحركي الطريقة التي تتفق مع ما تفرضه الرصانة الذاتية ، و المعايير المجتمعية ، والذي يحكم السلوك بشكل واضح ويُعد هذا مركز الضبط (الداخلي- الخارجي) ، والذي يعتبر من المفاهيم النفسية التي تبني على نوع التعزيز ، وكذلك يتصل بالدرجة التي يدرك بها المعاق حركياً ، أن الأحداث تتوقف علي سلوكه الخاص ، وسماته الشخصية ، فعندما يدرك المعاق حركياً أن هناك علاقة سببية بين

الفعل والنتيجة ، و إن الأحداث والنواتج الإيجابية والسلبية ، هـــي نتيجـــة منطقيـــة للأفعـــال الخاصة به ، وترجع إلي تحكمه الشخصي ، فإنه ينشأ لديــه اعتقــاد بمركــز الــضبط (الداخلي) ، وعلي النقيض من ذلك ، فإن الفرد الذي لا يدرك وجود هذه العلاقة الــسببية بــين الفعل والنتيجة ، أي أن الأحداث الايجابية والسلبية غير مرتبطة بالأنماط السلوكية الخاصة بـــه ، ولا ترجع بالتالي إلي تحكمه الشخصي ، وإنما يدركه إما للحظ أو الصدفة أو تحكم الآخرين (الواسطة ، والمصالح المشتركة) ، أو أن الحياة معقدة جـداً بحيـث لا يمكــن التنبــؤ بهــا وبأحداثها ، ينشأ لديه اعتقاد بمركز الضبط (الخارجي) ، لذا عندما يكون اعتقادنا بأن نجاحنـــا يرجع إلي جهودنا ، فإننا نعتز بإنجازاتنا ونميل إلي العمل بجد أكبر ، لتحقيق مرامينا وأهدافنا ، أما إذا كنا نُعزي أدائنا إلي عوامل خارجية ، فإننا لا نحقق فيها إشباعاً ولا يـــزداد احتمـــال بذلنا لجهد كبير لتحقيق أهدافنا ، ولو كنا نعتقد أننا مسؤلون عن أخطائنا وأدائنا ، غير السليم ، فإننا علي استعداد أكبر للعمل لتنظيم أنفسنا ، وكذلك أن أكثر المصادر تأثيراً في فعالية أنفــسنا ما يحققه أداء المعاق من إنجازات ، وذلك أن الأداء الناجح بصفة عامة يرفع توقعات الفاعليـــة النفسية فيما يؤدي إلي الإخفاق إلي خفضها ، ولذلك نجد أن العلاقة التي تجمـــع بـــين مركـــز الضبط (الداخلي- الخارجي) ، والتوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركيـــاً ، هـــي علاقـــة تفاعلية في مجملها ، فإذا كان المعاق حركياً يعزو إنجازاته ، و يستمد تعزيزات ســـلوكه مـــن ضبطه لذاته داخلياً ، يُتوقع منه في هذه الحالة أن يكون من ذوي مفهـــوم التوافـــق النفـــسي والاجتماعي الايجابي ، والمتمثل في رضا المعاق حركياً ، عن موقعه بين النـــاس ، وتقبلـــه لنفسه وللآخرين ، و مقارنة بمعاق حركي آخر يعتقد أنه إنما يحقق ما يحقـــق ويعجـــز عـــن تحقيق ما يعجز عنه ، لا اعتماداً علي إمكانياته ، وقدراته الذاتية ، بل اعتماداً علـــي العوامـــل الخارجية (كالحظ ، والصدفة ، والآخرين الأقوياء) ، وبالتالي لا يتوقع منه الــسيطرة علـــي أفعاله اتجاه ما يتعرض له من أحداث في بيئته (الشحومي ،2:2003-1) ، وإذا نظرنـــا إلـــي واقعنا الفلسطيني المعاصر نجد أن ما يتعرض له المجتمع الفلــسطيني وخاصـــة منـــذ بدايـــة الانتفاضة الأولى ، وانتفاضة الأقصى الثانية ، وحتى الآن نجد أن الاحتلال الإسرائيلي يـــشن حرب إبادة تهدد حياة الإنسان الفلسطيني بشكل مباشر وغير مباشـــر ، وخاصـــة فـــي ظـــل الحصار الذي طال كل مناحي حياة الإنسان الفلسطيني الاقتـــصادية والاجتماعيـــة والنفـــسية والثقافية وحرية الحركة و التنقل حتى أصبح المواطن العادي والمعاق يعيشون أجواء الإعاقة ، وعدم القدرة على الحركة ، وهذا دفع الباحث إلقاء الضوء على هذه الــشريحة الهامـــة فـــي مجتمعنا الفلسطيني حتى يتم رفع كفاءة المعاق الفلسطيني النفسية والاجتماعية في حياته ، حتى يشعر المعاق الفلسطيني بالرضي عن نفسه وعن غيره ، ومع بدء انتشار الدراسات النفسية في ميدان المعاقين وتركيزها على كل أبعاد صحتهم النفسية ظهر الاهتمام بدراسة التوافق النفـــسي

من جوانب متعددة ، لما له من آثار فعالة ويعد المعاقون حركياً ، من أكثر فئات الإعاقة تـــأثراً بالمجتمع المحيط بهم ، نظراً لاتصالهم المبتور به ، حتى في ظل ما حظي به ميدان الإعاقـــة من الاهتمام والرعاية من لدن الأخصائيين والبـــاحثين التربـــويين والنفـــسيين والاجتمـــاعيين (سيسالم ، 9:1997).

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها :

تتمثل مشكلة الدراسة في الإجابة علي الأسئلة التالية :

1. ما مستوى التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة ؟

2. ما مستوى مركز الضبط (الداخلي - الخارجي) للمعاقين حركياً

لدى عينة الدراسة ؟

3. ما علاقة التوافق النفسي والاجتماعي بمركز الضبط (الداخلي- الخارجي) للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة ؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعـــاقين حركياً ؟ يعزي لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى) ؟

5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مركز الضبط (الداخلي – الخـــارجي) للمعاقين حركياً ؟ يعزي لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى) ؟

6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعــاقين حركياً ؟ يعزي لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج،أعزب،مطلق،أرمل) ؟

7. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مركز الضبط (الداخلي – الخــارجي) للمعاقين حركياً ؟ يعزيً لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج،أعزب،مطلق،أرمل)

8. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعــاقين حركياً ؟ يعزي لمتغير درجة الإعاقة (بسيطة،متوسطة ، شديدة ، كلية) ؟

9. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مركز الضبط (الداخلي – الخــارجي) للمعاقين حركياً ؟ يعزي لمتغير درجة الإعاقة (بسيطة ، متوسطة ، شديدة ، كلية)

10. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً ؟ يعزي لمتغير سبب الإعاقة (مرض ، إصابة ، وراثي) ؟

11. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مركز الضبط (الداخلي –الخــارجي) للمعاقين حركياً ؟ يعزي لمتغير سبب الإعاقة (مرض ، إصابة ، وراثي) ؟

12. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً ؟ يعزي لمتغير الوضع الاقتصادي (يعمل ، لا يعمل) ؟

13. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مركز الضبط (الداخلي- الخـــارجي) للمعاقين حركياً ؟ يعزي لمتغير الوضع الاقتصادي (يعمل ، لا يعمل) ؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية لتحقيق ما يلي :

1. التعرف على مستوى التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة.

2. التعرف على مستوى مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) للمعاقين حركيـــاً لـــدى عينة الدراسة .

3. التعرف على علاقة التوافق النفسي والاجتماعي بمركز الضبط (الداخلي -الخارجي) للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة .

4. التعرف علي الفروق في مستوي التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً ؟ تبعـــاً لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية والاقتصادية ودرجة الإعاقة وسبب الإعاقة

5. التعرف علي الفروق في مستوي مركز الضبط (الـــداخلي – الخـــارجي) للمعـــاقين حركياً ؟ تبعاً لمتغيرات " الجنس ، والحالة الاجتماعية ، والاقتصادية ، ودرجة الإعاقة ، وسبب الإعاقة " .

أهمية الدارسة:

تتمثل أهمية الدارسة الحالية من تناولها لجانبين :

1. الجانب النظري :

أ. التعرف علي مستوي التوافق النفسي والاجتماعي الذي يعاني منه المعاقين حركياً لدي عينة الدراسة.

ب. التعرف علي مستوي مركز الضبط (الداخلي والخارجي) للمعاقين حركياً لدي عينة الدراسة.

2. الجانب التطبيقي :

أ. الاستفادة من نتائج البحث في مجال وضع البرامج العلاجية المناسبة لمن يعاني من سوء التوافق النفسي والاجتماعي من المعاقين حركياً.

ب. الاستفادة من نتائج البحث في مجال وضع البرامج العلاجية المناسبة لمن يعاني من اختلال مركزية الضبط (داخلياً وخارجياً) من المعاقين حركياً لدي عينة الدراسة.

ج. تثري الدراسة الحالية مجال البحث في جميع المجالات العلمية وفتح المجال أمام الباحثين والدارسين من أجل المزيد من الدراسات والبحوث في هذا الموضوع.

د. محاولة إفادة المؤسسات التي تقوم على رعاية المعاقين وتحسين مستوى الخدمات المقدمة للمعاقين بشكل عام والمعاقين حركياً بشكل خاص .

ذ. محاولة إفادة المعاقين أنفسهم وذويهم من مثل هذه الدراسات والتي تحمل في طياتهـا الكثير من الأساليب الوقائية والعلاجية والمعرفية والتجارب المتعلقة بالمعـاقين وكيفيـة التعامل مع المعاق داخل وسطه الأسري والاجتماعي.

حدود الدراسة:

أ.الحدود الموضوعية:

تناول الباحث في دراسته الحالية مستوى التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الـضبط (الداخلي – الخارجي) للمعاقين حركياً في قطاع غـزة.

ب. الحدود المكانية:

أجري الباحث هذه الدارسة في مستشفي الوفاء للتأهيل الطبي والجراحـة التخصـصية ويُعتبر المستشفي الوحيد الذي يقوم على التأهيل الطبي للمعاقين حركياً في قطاع غـزة ، وبالإضافة إلي المؤسسات التي تخدم شريحة المعاقين حركياً في قطاع غزة .

ج. الحدود الزمانية:

أجري الباحث هذه الدراسة في العام الحالي 2009م.

د. الحدود البشرية:

أجري الباحث هذه الدراسة على عينة من المعاقين حركياً في مستشفي الوفـاء للتأهـيل الطبي والجراحة التخصصية وبعض المؤسسات التي تخدم المعـاقين حركيـاً لمعرفـة مستوي التوافـق النفـسي والاجتمـاعي و مـركـزية الـضبط (الـداخـلي - الخـارجي) لديـهـم .

مصطلحات الدراسة:

أولاً: التوافق:

1. **التوافق:** "هو حالة من التواؤم والانسجام بين الفرد وبيئته وقدرته على إرضـــاء أغلب حاجاته وتصرفاته مرضياً إزاء مطالب البيئـــة الماديـــة والاجتماعيـــة ". (الديب ، 113:1988).
2. **التوافق النفســـي:** "هو حالة من الاتزان الداخلي للفرد، بحيـــث يكـــون الفـــرد راضياً عن نفسه متقبلاً لها، مع التحرر النسبي من التوترات والصراعات التي ترتبط بمشاعر سلبية عن الذات وحالة الاتزان الـــداخلي يمكـــن أن يـــصاحبها التعامل الايجابي مع الواقع والبيئة " (الشحومي ، 21:1989).
3. **التوافق الاجتماعي** : "هو تلك التغيرات التي تحدث في ســـلوك الفـــرد أو فـــي اتجاهاته وعاداته بهدف مواءمة البيئة وإقامة علاقات منـــسجمة معهـــا إشـــباعا لحاجات الفرد ومتطلبات البيئة" .(الحفني ، 57:1975).
4. **التوافق النفسي والاجتماعي:** "هو حالة من التواؤم والانسجام (علاقة متناغمة) مع البيئة تنطوي على قدرة الفرد علي إشباع معظم حاجاته وتـــصرفاته بـــشكل مرضي إزاء مطالب البيئة المادية والاجتماعية أو تجيب عن معظم المتطلبـــات الفيزيائية والاجتماعية التي يعانيها الفرد" (الديب ،117:1988).

. **يعرف الباحث التوافق النفسي والاجتماعي بأنه** " حالة من الرضي والقبول النابع من داخل الفرد وينعكس ذلك سلوكياً مع الآخرين في ضوء العلاقة المتبادلة بينهمـــا. " أي بين الفرد ونفسه وبين الفرد والآخرين".

ثانياً : تعريف التوافق النفسي والاجتماعي إجرائياً :

ويقصد به "الدرجة التي يحصل عليها المفحوصون في المقياس الذي أعـد لهـذا الغرض ".

ثالثاً: مركز الضبط (الداخلي - الخارجي) :

1. **تعريف مركز الضبط** : هو "الاعتقاد الذي يدرك به الفرد العلاقة بين سـلوكه وما يترتب عليه من نتائج يمكن أن تؤثر فيه". ، حيث ينقسم مركز الضبط إلي قسمين وهما :

أ. تعريف مركز الضبط الداخلي :

هو "الشخص الذي يعزو انجازاته ونجاحه أو فشلة وإخفاقاته إلي قدراته وجهـوده المبذولة من ذاته وما يتخذه من قرارات" .

ب. تعريف مركز الضبط الخارجي :

هو" الشخص الذي يعزو انجازاته ونجاحاته أو فشله وإخفاقاته إلي عوامل خارجية كالصدفة أو الحظ أو مساعدة الغير فهي تتحكم في مصيره فيقف عـاجزاً أمامهـا لأنه لا يستطيع التكهن بها " (الشحومي ، 2003 : 2) .

ج. تعريف مركز الضبط (الداخلي - الخارجي) :

ويقصد به " الدافع وراء نجاح الفرد عندما يسعى إلى تفسير أسباب نجاحه أو فشله وتحديد مصادره وقدرته في السيطرة على أي موقف حياتي يواجهه بـشكل عـام والمعاق بشكل خاص وفي ضوء ذلك يندفع الفرد إلى أداء المهمة ولا يسقط مـن حـساباته أهميـة وضـرورة معرفـة وفهـم مـا يـؤثر علـى أدائـه " (بركات ،103:2000).

تعريف مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) إجرائياً :

هو" الطريقة التي يدرك بها الفرد العلاقة بين سلوكه وبين ما يترتب عليه من نتائج ويقوم بإلصاق هذه النتائج إما لذاته ولجهوده الخاصة ، وإما يلصقها بعوامل خارجية ولا إرادة له فيها ولا يستطيع التحكم بها و يمكن أن تؤثر فيه داخلياً بينه وبين نفسه أو خارجيا بينه وبين الآخرين ".

رابعاً : تعريف المعاقين حركياً مفاهيمياً :

1. تعريف الإعاقة في اللغة:

ورد في لسان العرب (ابن منظور ،280:1988) : "عوق رجل عوق أي ذو تعويض ، وعاقه عن الشيء يعوقه عوقاً : صرفه وحبسه ".

2. تعريف الإعاقة في الاصطلاح :

هي" إصابة بدنية أو عقلية أو نفسية تسبب ضرراً لنمو الطفل البدني أو العقلي أو كلاهما وقد تؤثر في حالته النفسية وفي تطور تعليمه وتدريبه وبذلك يصبح من ذوي الاحتياجات الخاصة " (الشيباني ، 14:1989).

3. تعريف المعاق :

هو "الشخص المصاب بنقص في جسمه أو الذي يبدى قصوراً عقلياً بحيث تكون الإمكانيات لاكتساب أو لحفظ عمل ما ، أي أن المعاق هو الشخص الذي يُبدي عجزاً أو قصوراً في قدراته البدنية أو العضوية أو العقلية "(شكور ، 13:1995).

خامساً : تعريف المعوق إجرائياً :

هو" كل شخص مصاب بعجز كلي أو جزئي إلى المدى الذي يحد من حواسه أو قدراته الجسمية ، العقلية ، النفسية ، الاجتماعية إلى المدى الذي يحد من إمكانياته للتعلم أو التأهيل أو العمل بحيث لا يستطيع تلبية احتياجاته العادية أو بعضها بشكل مستقل ويبقي معتمداً علي الآخرين بدل الاعتماد علي نفسه" .

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

- التوافق النفسي والاجتماعي .
- مركز الضبط (الداخلي - الخارجي).
- المعاقون حركياً.

الفصل الثاني

الإطار النظري

أولاً: التوافق النفسي والاجتماعي :

إن فهم السلوك الإنساني يتطلب الاهتمام بالفرد والبيئة معاَ، وأن التوافــق الــذي نبحث عنه فإنه يكون تعديل الكائن البشري لسلوكه بحيث يتلاءم مـــع الظـــروف الخارجية ويشمل التوافق نواحي عــدة منهـــا النـــواحي البيولوجيـــة والفيزيقيـــة والسيكولوجية والاجتماعية ، فالإنسان ينمو من خلال تفاعـــل القـــوى الوراثيـــة والقوى البيئية فضلاً عن تكوينات المنظومة النفسية ، ولا يمكن فهـــم التوافـــق إلا إذا فهمنا المتغيرات المتعلقة بالإنسان والبيئة ، فالتوافق هـــو المحـــصلة النهائيـــة لتفاعل الفرد مع البيئة وليس هناك بيئة من غير الأفراد ولا أفراد بدون بيئة

(فهمي، 148:1970).

1. تعريف التوافق لغة :

أ. ورد في لسان العرب " أن التوافق" مأخوذ من وفق الشيء أي لاءمه وقــد وافقـــه موافقة ، واتفق معه توافقاً (ابن منظور الأنصاري ، 68:1988).

ب. و كما ورد في معجم الوسيط أن التوافق في الفلسفة هو أن يـــسلك الفـــرد مـــسلك الجماعة ويتجنب الانحراف في السلوك (أنيس وآخرون، 1047:1973).

يتضح للباحث من التعريفين السابقين لتعريف التوافق في اللغة أنـــه " يعنـــي الملائمـــة والانسجام وعدم النفور" .

2. تعريف التوافق اصطلاحاً:

عرفه بخيت (1988) أنه "علاقة إيجابية يقوم بها الفرد متعمداً لتكون العلاقـــة متناغمـــة منسجمة مع البيئة المحيطة به وهذا ينطوي على قـــدرة الفـــرد علـــى إدراك الحاجـــات البيولوجيـــــــة والاجتماعيـــــــة والانفعاليـــــــة التـــــــي يعـــــــاني فيهـــــــا ".

كما عرفه زهــران (1982) أنه "عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعيــة والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته " .

كذلك عرفه فهمي أنه " تلك العملية الدينامية التي يعبر بها الشخص عن سلوكه ، ليحدث علاقة أكثر توافقاً بينه وبين البيئة وبناءً على هذا الفهم نستطيع أن نعرِّف هذه الظــاهرة بأنها " القدرة على تكوين العلاقات المُرضية بين الفرد " .

يتضح للباحث من التعريفات السابقة للتوافــق أنــه يعنــي " الايجابيــة فــي التفاعــل والاستمرارية لهذا التفاعل وينتج عن هذا التفاعل الرضي والقبول بين الفرد ونفسه مــن جهة وبين الفرد والبيئة المحيطة به وبكافة مكوناتها ".

3. تعريف التوافق النفسي :

هو" حالة من التوائم والانسجام والتناغم مع البيئة وتنطوي على قدرة الفرد علــى إشباع معظم حاجاته وتصرفاته بــشكل مرضــي إزاء مطالــب البيئــة الماديــة والاجتماعية وتجنب الفرد معظم المتطلبات الفيزيائية والاجتماعية التي يعاني منها الفرد" (الديب ،8:1988).

4. تعريف التوافق الاجتماعي:

ويقصد به "تلك التغيرات التي تحدث في سلوك الفرد وفي اتجاهاته وعاداتــه بهــدف الموائمة البيئية وإقامة علاقات منسجمة معها إشباعاً لحاجات الفرد ومتطلبات البيئة "

(الحفني ، 57:1975).

5. **التوافق النفسي والاجتماعي** : هو حالة من التواؤم والانسجام مع البيئــة والتــي تنطوي على قدرة الفرد على إشباع معظم حاجاته وتصرفاته وهنا يبرز التوافق بجناحيه

التوافق النفسي الداخلي ، أي بين الفرد ونفسه والجناح الآخر التوافق الاجتماعي بين الفرد والبيئة المحيطة في ضوء العلاقات المتبادلة بين الأفراد والبيئة(فهمي ، 148:1970).

ويضيف الباحث أن التوافق النفسي والاجتماعي لا يتوقف علي التغيرات التي تحدث في البيئة المحيطة ، وإنما لابد من المسايرة الايجابية والتناغم الفعال والمتبادل بين الفرد ومحيطه الاجتماعي ، وحتى يحدث التوازن مع البيئة المحيطة لابد من التعديل والتغيير المطلوب وصولاً للانسجام التام بين الفرد ونفسه وبين الفرد والبيئة. وهذا ما أكده زهران (1982) حول التوافق أنه عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته.

تصنيفات التوافق:

1. **التصنيف على الأساس البيولوجي :**

ويرى أصحاب هذا التصنيف أن التوافق هو المرونة في مواجهة الظروف البيئية المتغيرة وهو عملية دينامكية مستمرة يتوافق فيها الكائن الإنساني مع بيئته ، كما ويؤكد لورنس " أن الكائنات الحية تميل إلى أن تغير من أوجه نشاطها في استجابتها للظروف المتغيرة في بيئاتها ، وذلك أن تغيير الظروف ينبغي أن يقابله تغيير وتعديل في السلوك

أي ينبغي علي الكائن الحي أن يجد طرقاً جديدة لإشباع رغباته ، وإلا كان الموت حليفه ، أي أن التوافق هنا إنما هو عملية تتسم بالمرونة والتوافق المستمر مع الظروف المتغيرة .

2. التصنيف على الأساس الاجتماعي:

يرى أصحاب هذا التصنيف أن التوافق هو إقامة علاقة منسجمة بين الفرد وبيئته الاجتماعية من خلال إحداث تغير نحو الأحسن في الفرد ، ويتضمن هذا النوع من التوافق أسلوب حل المشكلات التي تنشأ في عملية التفاعل مع المجتمع .

3. التصنيف علي الأساس النفسي:

ويرى أصحاب هذا التصنيف أن التوافق يتمثل في خفض التوترات وإشباع الحاجات للفرد ويتميز هذا التوافق بالضبط الذاتي وتقدير المسئولية .

ويرى " آخرون" أن التوافق يجب أن يتم بين الفرد ونفسه وبين الفرد والآخرين وأن يشعر الفرد بأن حاجاته مشبعه كشعوره بالأمن ومدى قبوله من قبل الآخرين وقدرته على الحب والتقدير والحرية والانتماء (الطيب ،32:1994).

يتضح للباحث من التعريفات السابقة أن التوافق يأخذ منحي التخصص حسب التصنيفات التي ينظر إليها أصحابها ، ويري هنا الباحث أنه لا غني للفرد السوي وغير السوي عن الانسجام والتناغم ولو بالحد الأدنى من أجل المواصلة والاستمرار في الحياة بعيداً عن الشذوذ عن بقية أفراد المجتمع وهذا يُجنبه التوترات والصراعات الداخلية في ذاته

والخارجية في المجتمع المحيط به والشعور بالأمن ، وإشباع الحاجات ، والقبـــول مـــن الآخرين .

عناصر التوافق :

- تستهدف عملية التوافق تحقيق التوازن بين الكائن من جهة والمحيط به من جهة أخرى فالتوافق يكون تفاعل الفرد مع ذاته ومع الناس الآخرين ، وهذا التفاعـــل فيـــه جوانب التأثير المتبادل . فذات الفرد هي المجموع الكلي لما هو عليه الفـــرد كالجـــسد والسلوك والأفكار والمشاعر وهذه هي التي تتعامل مع الشخص في كل الأوقات.
- فيما يتعلق بالآخرين من البيئة المحيطة بالفرد ويكون التأثير متبادلاً بين الفـــرد وبين الأفراد الآخرين من خلال عملية التفاعل الديناميكي المستمر فيما بين الفرد وبين محيطه الاجتماعي **ومن هنا يمكن أن نلخص أن عناصر التوافق عنصرين أساسيين وهما :**

- **الأول**: الفرد وما ينطوي عليه في بنائه النفسي من الحاجات والدوافع والخبرات والقيم والميول والقدرات وكل ذلك يساعد في توجيه السلوك الإنساني وهذا ما يطلق عليه بالمحيط النفسي الداخلي للإنسان .

- **الثاني**: هو المحيط الخارجي للفرد والذي تقصده البيئـــة الاجتماعيـــة والبيئـــة الطبيعية والتي تتفاعل مع العناصر في تكوين المحيط العام للفـــرد ولكـــن يكـــون أحدهما الغالب في حياة الفرد فسلوك طالـــب المدرســـة الـــذي يـــسعى للتوافـــق

الاجتماعي مع الآخرين من زملائه في المدرسة فإنه يمر بعملية التوافق ويكـــون الغلبة للبيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد (الحاج ، 1977: 25-26).

يتضح للباحث مما سبق أن عناصر التوافق تتضمن الآتي :

. تفاعل الفرد مع البيئة المحيطة .

. أن يكون التفاعل بناء وإيجابي .

. التغيير والتعديل للسلوك نحو الأحسن .

. الإشباع للحاجات والدوافع وفق المتعارف عليه مجتمعياً .

. التوازن والاعتدال في كافة مناحي الحياة وعدم التطرف والانحراف.

خصائص التوافق :

1. التوافق عملية كلية:

إن التوافق يُشير إلي الدلالة الوظيفية لعلاقة الإنسان باعتباره كائن حي يتفاعل مع البيئة المحيطة بكيانه كله ، ويعد التوافق بناءً على تلك الخاصية المميزة لهذه العلاقـــة الكليـــة فالإنسان بين عنصرين لا يعد توافقاً ، كما أن قصر التوافق علي السلوك الخارجي مـــع إغفاله تجاربه الشعورية لا يعد توافقاً ، بل إن التوافق هو التفاعل الكلي والشمولي بـــين الإنسان والبيئة المحيطة به (دمنهوري ،1986: 82).

ومن هنا يعني أن يكون النظر للإنسان باعتباره شخصية كلية متكاملة وأن التوافق قـــائم على صراع بين الذات والموضوع بل هو سلسلة متصلة لا تنتهي عن هـــذا الـــصراع فالإنسان موحد في علاقاته بمحيطه الاجتماعي وفي جميع مجالات الحيـــاة(المغربـــي ،1992: 12).

2. التوافق عملية دينامية:

فعملية التوافق مستمرة على مدى الحياة ولا تتم مرة واحدة وبصفة نهائية بـل تـستمر طوال الحياة التي تتضمن سلسلة من الحاجات المتغيرة لإشـباعها وأن التوافـق يمثـل المحصلة أو تلك النتائج التي تتضمن عنها صراع القوى المختلفة ، بعضها ذاتي والآخر بيئي وبعض القوى فطري والبعض الآخر مكتسب والقوى البيئية بعضها مادي وبعضها الآخر قيمي وآخر اجتماعي وفي النهاية إن التوافق هو المحصلة لكل القـوى الـسالفة الذكر (دمنهوري ، 1996: 83).

3. التوافق عملية ارتقائية:

ويعني هذا أن نضع في اعتبارنا حاجات الفرد ودوافعه في مراحل نموه المختلفة فلكل مرحلة متطلباتها وحاجاتها ، فالنمو الإنساني ليس إلاً سلسلة من الواجبات التي يجب أن يؤدي إلى رضا المجتمع عنه ورضاه عن نفسه ، بينما يؤدي عدم تعلمه لها أو فشله في تعلمها فإنها تؤدي إلى تعاسته وسخط المجتمع عليه وهذا بدوره يشعره بعدم التوافق مـع نفسه من جهة ومع المجتمع من جهة أخرى ، وإن كل واحد من هذه الواجبات يظهر في سن معين من مراحل النمو خلال حياة الفرد ويؤدي تعلمه هذه الواجبات إلـى سـعادته ونجاحه في تعلم الواجبات الأخرى وهذه الواجبات تقوم على أسس ثلاثـة بيولـوجي ، اجتماعي ، ونفسي (فهمي ، 1987: 38-39).

4. التوافق عملية نسبية:

إن عملية التوافق عملية نسبية حيث يختلف باختلاف الظروف الاجتماعية والاقتـصادية وأنه يتوقف على عاملي الزمان والمكان ، ومن ثم يمكن القول بأن التوافـق مـستويات متعددة فالحياة ما هي إلاّ سلسلة من عمليات التوافق ، فالإنسان يقـوم بتعـديل سـلوكه ويغُير أنماطه واستجابته للمواقف حينما يشعر الفرد بأنه بحاجة للإشباع ، والفرد السوي هو الذي يتصف بالمرونة والقدرة على تغيير استجابته حتى تـلاءم المواقـف البيئيـة المتغيرة ، ويصل للإشباع عن طريق سلوك توافقي مع تلك المواقف (الأغا ،1989).

ومن جانب آخر" قد يكون متوافقاً في فترة من فترات حياته ، وغير متوافق فـي فتـرة أخري ، فليس هناك ما يعرف بالتوافق التام ، لأن التوافق التام على مدار الحياة يؤدي

إلى الجمود وعدم الشعور بالتغيير ، فالتوافق عملية نسبية معيارية تختلف باختلاف الزمان والمكان والظروف التي يمر بها الإنسان" (المغربي ،1992: 13).

5. التوافق عملية اقتصادية:

ويقصد بذلك من حيث المصدر للطاقة النفسية المودع في النظام الأساسي للشخصية والتي يتنافس عليها مع الأنظمة الثلاثة للشخصية عليها ، إلا أن النظام الأساسي يبقى المستودع الأساسي للطاقة ويستمد النظامان الآخران كلاهما الطاقة اللازمة لنشاطهما من النظام الأساسي وعلى سبيل المثال أن المجال الذي ينشأ فيه الطفل للفرد ويؤثر في نموه تأثيراً كبيراً فإن ساعد هذا المجال على إشباع حاجات النظام الأساسي للفرد بيولوجية كانت أم نفسية أثر ذلك ايجابياً في أساليب توافقه ، أما إذا تعددت مواقف الحرمان وزادت حدتها فإن التوتر يبقى متلازماً لحاجات هذا النظام الأساسي وإن الشخصية ستبقى تعاني من الصداع والاضطراب (دمنهوري ،1986: 84).

6. التوافق عملية وظيفية:

ويُقصد به أن التوافق سوياً كان أو مرضياً ينطوي على وظيفة إعادة الاتزان أو تحقيق الاتزان من جديد الناشئ عن صراع بين القوي بين الذات والموضوع والإنسان شعاره الدائم أنا موجود في حالتي الصحة والمرض والتوافق وسوء التوافق على السواء (المغربي،1992: 12).

7. التوافق عملية تستند إلى طبوغرافية النفس :

ويقصد بها حسب مدرسة التحليل النفسي بان طبوغرافية الشخصية مكونة من ثلاث عناصر متفاعلة معا وهي المكونة للنظام الأساسي للشخصية والذي تعتبره المدرسة مستودع الطاقة النفسية الذي يغذي النظامين الآخرين وهي ألهو ، والانا ، و الأنا الأعلى ، وعليه فان التوافق زاوية طبوغرافية هو المحصلة التي تنتج عن صراع جميع القوى سواء كانت ذاتية أو بيئية وفي نهاية المطاف صراع بين النظام الإداري والنظام الأساسي وأحياناً بين النظام الإداري والنظام الأخلاقي للشخصية وعندما ينجح النظام الإداري في حسم الأمر يظهر التوافق واضحاً جداً(دمنهوري ،183:1986).

8. تحليل عملية التوافق :

تتطلب الحياة توافقاً مستمراً ولا تقتصر على دوافـــع الإنـــسان علـــى تلـــك الحاجـــات الفسيولوجية ، بل تتمدد وتتشعب إلى حاجاته المعممة التي تكتسب خلال عمليات التطبيع الاجتماعي أثناء طفولته عن طريق علميات التعلم التي تحدها العوامل الحـــضارية فـــإذا بقى الإنسان بحاجة غير مشبعة، شعر الفرد بالتوتر وعدم الراحة ، وبـــدأت محـــاولات الإشباع للحاجات من اجل إزالة التوتر والقلق من خلال الاستجابة المحددة والتي تهدف وتحقق له قدراً من التوافق والتوائم ، والبيئة ليست جنان عدن ، بل هي كـــدر وســـعي وعمل وتغلب على العقبات و تخطي العوائق والصعوبات والإنسان ذو قدرات محـــددة وهو صراع مع غيرها من القدرات الساعية لنفس الهدف في حدود ومعايير المجتمـــع (دسوقي،1985: 33).

يتضح للباحث مما سبق أن مما تضمنته خصائص التوافق ما يلي :

. التفاعل الكلي والشمولي للفرد مع البيئة .

. التوافق يكون مدي الحياة ودائمة وليس لمرة واحدة .

. التناغم والانسجام بين الأجهزة النفسية الثلاثة ودون صراع بينهم .

. العمل علي الوقاية للتوازن والاعتدال من أجل السواء بدل الصراع والإحباط.

. تقوية جهاز الأنا كرقيب وضابط وحكم بين الهو من جهة والأنا الأعلـــى مـــن جهـــة أخري .

. التوافق يأخذ أشكال الحياة بكافة جوانبها وليس جانب واحد .

مطالب (عوامل) التوافق :

يلخص (زهران ،1982: 30-32) مطالب التوافق في النقاط التالية :

1. نمو واستثمار الإمكانيات الجسمية إلي أقصى حد ممكن وتحقيق الـــصحة الجـــسمية لأنها ذات صلة وثيقة بالصحة النفسية .

2. النمو العقلي المعرفي يتم بشكل مثالي عند تحقيق أقصى الحدود الممكنة للنمو العقلي وتحصيل أكبر قدر من المعرفة واكتساب أسلوب التفكير العلمي الناقد.

3. تكوين مفهوم ايجابي عن الذات لان تقدير الذات يُسهم في الصحة النفسية للفرد وفي توافقه الاجتماعي المناسب.

4. النمو الاجتماعي ويقتضي ذلك المشاركة الفعالة في حياة الجماعة والاتصال السليم المثمر مع أفرادها وتنمية المهارات الاجتماعية التي تحقق التوافق الاجتماعي السوي كما ويقتضي ذلك تقبل الواقع ووجود منظومة من القيم التي توجه الفرد وتكيفه مع بيئته المحيطة .

5. تحقيق الذات وتحقيق الدوافع للنجاح والتحصيل ومن المهم إشباع الحاجات مثل الحاجة إلى الأمن والانتماء والحب والتقدير.

6. النمو الانفعالي إلى أقصى درجة ممكنة وهذا عنصر مهم لتحقيق الصحة النفسية ويتطلب القدرة على ضبط الذات والنجاح في التعبير عنها والاتزان الانفعالي .

7. قبول التغيرات في الذات والبيئة والتوافق معها مثل ما يواجهه الفرد في شيخوخته من تغيرات على حياته كالتقاعد أو وفاة الزوج أو الزوجة أو الضعف الجسدي (زهران ، 1982: 30-32) .

يتضح للباحث أن لمطالب النمو أهداف منها :

1. العناية الجسمية وعدم إهمالها .

2. إتاحة الفرصة للجانب العقلي والمعرفي في اكتساب الخبرة.

3. تكوين مفهوم ايجابي عن الذات.

4. الاندماج في العمل الجماعي.

5. الارتقاء بالفرد وإشباع الحاجات الأساسية والمكتسبة.

6. التدريب علي ضبط الذات وتوجيهها في المكان الصحيح.

عوائق التوافق :

يلخص (عودة ، ومرسي ، 1984 : 175) عوائق التوافق في النقاط التالية:

1. **العوائق الجسمية:** ويقصد بها العاهات والتشوهات الجسمية ونقص الحواس التي تحول بين الفرد وأهدافه ، فضعف القلب وضعف البنية قد يعوق الفرد عن المشاركة في بعض الأنشطة وتكوين الأصدقاء.

2. **العوائق النفسية:** ويقصد بها نقص الذكاء الاجتماعي أو ضعف في القدرات العقلية والمهارات النفسية والحركية أو خلل في نمو الشخصية والتي تعوق عن تحقيق الأهداف والصراع النفسي الذي ينشأ عن تناقض وتعارض الأهداف وعدم القدرة على المفاضلة بين الأشياء في الوقت المناسب .

3. **العوائق المادية الاقتصادية:** ويقصد بها نقص المال وعدم توفر الإمكانات المادية وهذا يُعتبر عائقاً كبيراً يمنع كثيراً من الناس من تحقيقا أهدافهم في الحياة وقد يسبب لهم الشعور بالإحباط.

4. **العوائق الاجتماعية:** ويقُصد بها القيود التي يفرضها المجتمع في عاداته وتقاليده وقوانينه لضبط السلوك وتنظيم العلاقات (عودة، ومرسي،1984: 175).

التوافق والصحة النفسية : ومما لا شك فيه أن الفرد عندما يُشبع حاجاته بما يتلاءم ومتطلبات البيئة ومن هذه الحاجات ، هي الحاجة الشخصية ، والحاجات التربوية ، والحاجات المهنية ، فهذا هو التوافق ، بينما الصحة النفسية فهي هدف عام وشامل للتوافق النفسي والاجتماعي ، وقد يكون الفرد متوافقاً مع بعض الظروف في بعض المواقف ، ولكنه قد لا يكون راضياً عن نفسه بذلك التوافق ، أي لا يكون صحيحاً نفسياً في بعض المواقف ، ولكنه مضطر إلي مسايرة البيئة ظاهرياً ورفضه لها داخلياً (عبد المنعم ،1996: 16)

التوافق الحسن والتوافق السيئ:

يرتبط مفهوم التوافق بمفهوم الصحة النفسية ، لأن الفرد حين يملك شخصية متوافقة فهو على قدر كبير من التوافق النفسي وهذا الارتباط بين المفهومين هو الأساس في الحديث

عن التوافق والصحة النفسية وقد قام كولمان (1969) بوضع بعض السمات للشخـــصية التي تشير إلى التوافق السوي والصحة النفسية .

وتتلخص بالآتي :

1. مفهوم الذات الايجابي: حيث يفهم الفرد نفسه ويكون تقييمه لذاته موضوعياً كما يقبل ذاته ويحترمها.

2. إدراك الواقع: ويتحقق من خلال إدراك الفرد لذاته وبيئته إدراكاً يتسم بالواقعية.

3. وحدة الشخصية: وتحررها من الصراعات والقلق والضغط النفسي .

4. القدرة على مواجهة مشاكل الحياة.

الاستقلالية وتتطلب الثقة وضبط الذات واتخاذ القرار المستقل.

5. تحقيق الذات عبر تنمية إمكانيات الفرد إلى أقـــصى درجـــة (الطحان ، 165:1987).

أولاً : التوافق الحسن :

ويكون التوافق الحسن على مستويين وهما :

1. شخصي: ويشير إلى التوازن بين الوظائف المختلفة مما يترتـــب عليـــه أن تقـــوم الأجهزة النفسية بوظائفها دون صراعات قوية.

2 .اجتماعي: ويشير إلى إقامة الفرد علاقة منسجمة مع البيئة المحيطـــة بـــه ويتـــأثر التوافق الاجتماعي بمدى الانسجام الداخلي في الشخصية (كفافي ،1987: 37).

مظاهر التوافق الحسن :

1. العلاقة الصحيحة مع الذات : وتتمثل في ثلاث أبعاد:

أ. **فهم الذات**: ويعني أن يعرف المرء نقاط القوة والضعف لديه وأن لا يبالغ في تقـــدير خصائصه ولا يقلل من شأنها.

ب . **تقبل الذات**: وهذا يعني أن يقبل الفرد ذاته بايجابياتها وسـلبياتها وان لا يرفـضها لان رفض الذات يؤدي إلى رفض الآخرين والفشل في التوافق.

جـ. أن يسعى الفرد إلى تطوير ذاته ويكون ذلك بتأكيد جوانب القوة ومحاولـة التغلـب على القصور والضعف.

2. المرونة: وهي محاولة الفرد إيجاد بدائل للسلوك الذي يفشل في الوصـول للهـدف كذلك يمكن أن ينصرف عن الموقف كلية إذا وجد أن الهدف أعلى من مستوى إمكانياته.

3. الشعور بالأمن: يشعر الفرد المتوافق ايجابياً بالأمن والطمأنينة بصفة عامة وهذا لا يعني أن الإنسان السوي لا ينتابه القلق ولا يمر بحالات صراع بل يشعر بالقلق عنـدما توجد مواقف مثيرة للقلق ، ويمر بالصراع إذا واجه مواقف الاختيـار بـين بـدائل أو مواقف متعارضة لكنه يواجه الموقف بفعالية ويسعى لحل المشكلات وإزالـة مـصادر الصراع والتهديد وذلك في حدود إمكانياته وضمن رؤيته متبصرة لواقعه.

4. الإفادة من الخبرة: ويتضمن تعديلاً في السلوك عند الضرورة بناءً على الخبـرات التي يمر فيها مثل موقف يمر به يضيف إلى خبرته مما يجعله أكثر قدرة على مواجهـة المواقف المستقبلية.

5. التناسب: ويعني عدم المبالغة ومواجهة الموقف بما يقتضيه وخاصة فـي المجـال الانفعالي والمظهر السليم في الانفعال أن تكون حساسية الفرد الانفعالية متناسـبة تـستند عن الظروف التي تحيط به وأن تبقى ضمن حدود تحكمه تحكماً مناسباً مع مستوى نموه العام ويشعر الفرد السوي بالسرور والحزن والدهشة لكي يعبـر بقـدر متناسـب مـع المثيرات التي أثارته (كفافي ،1987: 27-31).

6. الواقعية للحياة: وتشير إلي إدراك مناسب للحقيقة وفي تقدير الأمور، لأن البعد عن الواقعية يؤدي بالفرد إلي تقدير خاطئ للأمور مما قد يسبب لـه المـشاكل الشخـصية والاجتماعية كما ويتطلب فهم الواقع والاتزان في ردود الأفعال وفي تفسير ما يجرى في العالم(الداهرى ، والعبيدى ، 1999: 54).

7. القدرة على مواجهة الإحباط: يتصف الإنسان ذو التوافق الحسن بقدر على مواجهة الإحباط وصلابة قوية إزاء متاعب الحياة وأحداثها اليومية ، كما ويتصف بدرجة عاليـة

من التحمل والصمود ومواجهة عقلانية لمواقف الإحباط ألا يطغى عليها الانفعال أو التخبط .

8. القدرة على اتخاذ القرار وتحمل المسئولية: إن مواقف الحياة تجعلنا دائماً بحاجة إلي اتخاذ قرارات وتتصل القرارات بتحقيق أهدافنا ومطامحنا وإشباع حاجاتنا في إطار اجتماعي تحكمه قواعد ونظم وقوانين وأعراف ومعايير سلوكية وإن علامات التوافق الحسن هو قدرة الفرد على تحمل المسئولية لأفعاله واتخاذ القرارات السليمة (الطحان ،1987: 180).

9. الإنتاجية والكفاية في العمل: ويعني نجاح الفرد في استثمار قدراته في نشاط إنتاجي مع وجود عنصر الأمل ومحاولة تحسين الذات والتقدم بها نحو مزيد من الاتفاق

(زيدان،1972).

10 . الإفادة من الخبرة: و تتضمن التعديل في السلوك عند الضرورة بناءً على حسب الخبرات التي يمر فيها الفرد وهذه الخبرات تجعل من الفرد أكثر قدرة على مواجهة المواقف الصعبة في المستقبل (كفافي، 1987: 27).

يتضح للباحث أن من الأسباب المؤدية للتوافق الحسن ما يلي :

1. تحقيق الأهداف بوسائل مشروعة.
2. النجاح في إتمام الأهداف المشروعة.
3. القدرة علي مواجهة الضغوط والعوائق بأسلوب توافقي .
4. معرفة الفرد لقدراته وإمكانياته بشكل واقعي .
5. عدم الاستغراق في استخدام الحيل النفسية والتعامل مع الأمور بواقعية.

ثانياً: التوافق السيئ:

ويقصد به عدم قدرة الفرد علي إشباع حاجاته المحتاج إليها بطريقة يرضى عنها المجتمع المحيط به وهذا يعتبر فشل في التوافق من أجل إعادة التوازن بينه وبين البيئة المحيطة به وينتج عن فشله في تحقيق الإشباع لحاجاته فشله في خفض التوتر.

(مخيمر، 1974: 18).

مظاهر التوافق السيئ :

1. الشعور بالتعاسة: وهو مظهر أساسي لسوء التوافق ويرى بعضهم انه معيار مهم لكشف الاضطراب النفسي لأن سلوك الفرد الظاهر يبدو للآخرين انه سوء توافق وعدم اتزان كالخوف والقلق والتوجس وعدم الهدوء النفسي .

2. عدم تحمل المسئولية: من لا يحسن اتخاذ القرارات يعاني من الحيرة والارتباك أمام المواقف التي يواجهها وهذه الحيرة تجعله عرضة للصراع مما يُولد التوتر النفسي ويجعل الفرد عرضة للقلق والاضطراب وإن عدم القدرة على تحمل المسئولية واتخاذ القرارات يشير إلى ضعف في القدرة على التحمل للمسئولية وهذا يرتبط بالنضج العقلي والانفعالي والاجتماعي (الطحان ، 1987: 189).

3. الجمود وعدم المرونة: إن السلوكيات الجامدة تشير إلي عدم قدرة الفرد على إيجاد صيغ وأساليب سلوكيه مرنة وبديلة ، وتجد الفرد يرفض التغيير والتبديل وهنا يشعر الفرد بعدم التوافق لأن طريقة استجابته للمتغيرات الجديدة في البيئة طريقة جامدة وينتج عن ذلك ضعف في الاستفادة من الخبرات لأن الفرد لا ينتبه إلى جوانب مهمة في المواقف التي يمر بها .

4. العزلة: وتظهر عند فشل الفرد في تكوين أي علاقات اجتماعية ناجحة وهذا يــسبب للفرد شعوره بالعزلة وعدم الانسجام مع الآخرين وبالتالي يفقد السعادة وعــدم الرضـــي عن ذاته وعن الآخرين.

5. رفض الذات: أن تقبل الذات مظهر من مظاهر التوافق الحسن وان الــرفض للــذات ليعكس مظاهر التوافق السيئ وهذا الرفض يؤدي إلى الصراع والقلق والتوتر ودائمــاً يؤثر سلباً على ثبات الشخصية (الطحان ،1989:198-191).

يتضح للباحث أن من الأسباب المؤدية للتوافق السيئ ما يلي :

1. تحقيق الأهداف بوسائل غير مشروعة.
2. الفشل في إتمام الأهداف المشروعة.
3. عدم القدرة علي مواجهة الضغوط والعوائق بأسلوب توافقي .
4. عدم معرفة الفرد لقدراته وإمكانياته بشكل واقعي .
5. الاستغراق في استخدام الحيل النفسية والتعامل مع الأمور بطريقة غير واقعية.

النظريات المفسرة للتوافق :

1. مدرسة التحليل النفسي (التقليدية) :

يرى فرويد (Freud) أن الشخصية تتكون من ثلاث أجهزة نفسية هي (الهو ID)

(والأنا Ego) ، (والأنا الأعلى super - ego) ولابد أن تعمل هذه الأجهزة جمعيها فـــي تعاون فيما بينها لكي تحقق التوازن والاستقرار النفسي للفرد والانا القويــة هـــي التـــي

نمت نموا سليما وهي التي تستطيع التوافق بين الأجهزة النفسية ، أما الأنا الضعيفة فهي التي تخضع لسيطرة الهو و عندئذ يسود مبدأ اللذة ويهمل مبدأ الواقع وما يطلبه الأنا الأعلى ، فيلجأ الفرد في هذه الحالة إلى تحطيم العوائق والقيود وهكذا يصبح السلوك منحرفا وقد يأخذ أشكالا عدوانية ، كما أن الأنا الضعيفة قد تخضع لتأثير الأنا الأعلى فتصبح متزمتة عاجزة عن إشباع الحاجات الأساسية وتوازن الشخصية فتقع فريسة للصراع والتوتر والقلق مما يؤلف مجموعة قوى ضاغطة تكبت الدافع وتزج به في أعمال اللاشعور وهذا يؤدي إلى ظهور الأعراض المرضية التي تعبر عن موضوع الكبت ذاته في صور آليات دفاعية. (عباس ، 1982: 60).

كما أن الشخص حسن التوافق في نظر فرويد هو الذي تكون عنده "الأنا " بمثابة المدير المنفذ للشخصية أي هو الذي يسيطر على كل من " الهو والأنا الأعلى" ويتحكم بهما ويدير حركة التفاعل مع العالم الخارجي تفاعلا ترعي فيه مصلحة الشخصية بأسرها ومالها من حاجات هذا من ناحية ومن ناحية أخرى فإن التوافق الحسن عند الفرد يكون بإدراكه الشعوري لدوافعه وتكيفها لمطالب الواقع ويرجع فرويد سوء التوافق إلى مرحلة الطفولة بخبراتها المؤلمة التي تعرض لها الطفل في مراحله الأولى والتي لها عامل أساسي في تشكيل الشخصية (الديب ، 1990: 30).

يتضح للباحث أن من مرتكزات التوافق النفسي في النظرية التحليلية ما يلي:

1. أن تكون الأنا بمثابة المدير المنقذ للشخصية من الصراعات .

2. أن تدير الأنا حركة التفاعل مع العالم الخارجي تفاعل قائم علـــي المـــصلحة العليـــا للشخصية.

3. أن يدرك الفرد شعورياً لدوافعه وأن يُكيفها مع الواقع.

4. سوء التوافق يرجعه (فرويد) للخبرات المؤلمة في السنوات الخمسة الأولي للفرد.

2. مدرسة التحليل النفسي الجديدة :

ينظر مجددو مدرسة التحليل النفسي الجديدة إلى التوافق نظرة مختلفة عن ما يراه فرويد فهم يميلون إلى عدم الاهتمام للآثار السلبية للمجتمع على الفرد بـــل يهتمـــون بالآثـــار الايجابية لتلك العلاقة وهذا التركيز على أهمية المجتمع في صياغة الـــسلوك وتـــشكيله وهو الذي يسمح لهم بالتفاؤل فيما يتعلق بإمكان تعديل السلوك في مراحل الحياة المقبلـــة للشخصية (السوداني ، 1990: 56).

ويرى "آدلر" أن السلوك يتحدد على نحو أولى بالدوافع الاجتماعية بالرغم من أنـــه لـــم يعتبر الإمكانية الاجتماعية فطرية ولقد كان الكفاح من أجل التفوق والرفعة للتوافق هـــو الدافع الاجتماعي الذي يركز عليه (آدلر) كتعويض عن مشاعر الدونية ، كما يـــرى أن حدوث السلوك المرضي عن طريق مبالغة الفرد في إظهار شعور بالدونية والرغبة في التفوق ، غير أن النتيجة النهائية هي وجود قوة دافعة أساسية في كل الكائنات الإنـــسانية بحيث تفسر النماء والتقدم الاجتماعي (الزعبي ،1994: 51).

وترى "هورني" (Horney) أن التوافق يقود إلي السواء واللاتوافق يؤدي إلي العصاب ويرجعان إلي عملية التنشئة الاجتماعية وفي ضوء ثقافة ما وعليه يعـد سـوء التوافـق بمثابة عدم أو قلة في التوافق للعلاقات الإنسانية وتعطي أهمية كبيرة للحقائق الاجتماعية والبيئية في التأثير لتطور الشخصية ، ويؤكد "فروم"(from) أن الإنسان يحتـاج إلـي الإحساس بالانتماء لأخيه الإنسان وبالإحساس بالقدرة على الإبداع والابتكار وأن يكـون سيد الطبيعة وليس ضحية مستسلمة لها ، وأن يشعر بالاستقلال الذاتي ويحتاج إلي فلسفة وعقيدة في الحياة ويدل رأي " فروم" على أنه إذا لم يحقق الإنسان نوعا مـن الإشـباع للحاجات التي ذكرها بصرف النظر عن الثقافة أو المجتمع الذي يعيش فيه فإنه سـيعاني من اضطرابات انفعالية (مرسي ،1985: 118).

ومن هنا فان مجددو النظرية التحليلية يؤكدون على الواقع الاجتماعي في إكساب عملية التوافق إلي جانب عوامل أخرى مساعدة لهذه العملية.

يتضح للباحث أن الفرويديون الجدد يؤكدون علي أهمية الجانب الاجتماعي للفـرد وأن الفرد يبدأ باكتساب الخبرة من لحظة انفصاله عن أمه ، وأن الهدف الأساسي من التحليل النفسي هو إثارة القوي الداخلية في الفرد لتساعده في التخلص من المشاكل والـضغوط التي تواجهه في الحياة .

3. المدرسة السلوكية:

تفترض المدرسة السلوكية إلى أن الشخص يتعلم السلوك من خلال تفاعله مـع البيئـة وعلى هذا الأساس يجب وصف الأشخاص بكائنات استجابية ويستجيبون للمثيرات التي

تقدمها لهم البيئة وفي أثناء تلك العملية تتكون أنماط من السلوك والشخصية فـــي نهايـــة الأمر (القاضي وآخرون ،1981: 210).

وعليه فإن المواقف البيئية لها دور في تشكيل شخصية الإنسان وتوافقه ولذلك يجـــب أن يدرك السلوك على أنه خاص بموقف بعينه كما يـــرى دولارد ميلـــر Dullard miller إننا نكتب شخصياتنا بالطريق نفسها التي نكتسب بها أنماطنا السلوكية وذلك من خـــلال تكوين شخصياتنا ، فالأطفال يتعلمون النطق الصحيح للكلمات من خـــلال الاســـتجابات الناجمة التي يتم تدعيمها من قبل الوالدين والمحيطين بهم (الزعبي ،1994: 74) .

كما ويؤكد السلوكيين على إن السلوك بصفة عامة ناتج عن مثير واستجابة وأن عدم التوافق في هذه العلاقة قد يكون ناتجا عن مصدر المثير ، بحيث يعجز المصدر عن توصيل ما يريده الإنسان بالشكل الصحيح وقد ينتج عـــن الـــشخص الـــذي يقـــوم بالاستجابة وهذا إما يكون نقص معرفي أو نقص انفعالي أو اجتماعي وقد يرجع إلى عدم السواء عن عوامل خارجية كحدوث ضوضاء أو أي معوقات خارجية أخـــرى (سمارة ، 1991: 57-58).

يتضح للباحث أن السلوكيون جعلوا من الفرد آلة صماء تعمل وفق المثير الخارجي ، أي بناءً علي ردة الفعل ، وإن سوء التوافق للفرد يكون ناتج عن استجابته للمثيـــر بطريقة غير سليمة ويعود سبب ذلك هو الـــنقص المعرفـــي أو عيـــب انفعـــالي أو اجتماعي.

4.المدرسة الإنسانية :

يرى أصحاب المدرسة الإنسانية وعلى رأسهم روجرز صاحب نظريـــة الــذات إن الإنسان لديه القدرة على قيادة نفسه والتحكم فيها وعزى أنواع السلوك الإنساني كافة إلى دافع واحد وهو تحقيق الذات والشخصية هي نتاج للتفاعل المستمر بين الــذات والبيئة المادية والاجتماعية فهي ليست ساكنة بل هـــي دائمـــة الحركـــة والتغيـــر، والسلوك الإنساني عنده يعمل بشكل موحد ايجـــابي نحـــو هـــدف تحقيـــق الـــذات (القاضي وآخرون ،1981: 232).

ويرى روجرز أن للتوافق النفسي معايير تكمن في ثلاث نقاط أساسية وهى :

أ. الإحساس بالحرية ب. الانفتاح على الخبرة ج. الثقة بالمشاعر الذاتية

بينما يرى ماسلو حول معايير التوافق من زاويته فان ركز على تحقيق الذات يؤدي إلى تحقيق التوافق من خلال

المعايير التالية :

- التمركز حول المشكلات من اجل حلها – العلاقات الاجتماعية- قبـــول الـــذات – الإدراك الفعال للواقع – الاستقلال الذاتي – والتوازن بين جوانب الحياة المختلفـــة . (عبد اللطيف ، 1990:89-90).

يتضح للباحث أن الحصول علي التوافق النفسي والاجتماعي في النظرية الإنسانية لن يتم إلا من خلال الإشباع للحاجات والتي يحقق من خلالها التوازن وإرضاء الذات ، ولن يتم ذلك إلا من خلال الإشباع المتدرج للحاجات حسب سلم ماسلو.

5. المدرسة المعرفية :

فيرى أصحاب هذه المدرسة التوافق يأتي عبر معرفة الإنسان لذاته وقدراته والتوافق معها حسب إمكانياته المتاحة وان كل فرد يمتلك القدرة على التوافق الذاتي وعلى هذا الأساس فقد أكد عبر خبراته مع المرضى أن يوضح لهم امتلاك القدرة عبر الحديث الداخلي على التوافق فقد أكد ألبرت أليس Albert Allis على أهمية تعليم المرضى النفسيين كيف يغيرون تفكيرهم في حل المشكلات وان يوضح للمريض أن حديثه مع ذاته يعتبر مصدرا لاضطرابه الانفعالي وان يبين له كيف إن هذه الأحاديث غير المنطقية وان يساعده على أن يستقيم تفكيره حتى يصبح الحديث الذاتي لديه أكثر منطقية وأكثر فعالية (سمارة ، 1991: 69).

كما ويرى أصحاب المدرسة المعرفية إن للإنسان الحرية في اختبار أفعاله التي يتوافق بها مع نفسه ومع مجتمعه المحيط به وهو يقبل على اختيار السلوك المقبول اجتماعيا ويتوافق توافقا حسنا مع نفسه ومع مجتمعه وهو لا يتوافق توافقا سيئاً إلا إذا تعرض للضغوط البيئية والظلم والشعور بالتهديد وعدم التقبل ومن هنا يمكن القول إن قدرة الفرد الذاتية والمعرفية لها أهمية في إكسابه التوافق ، فكلما كان الفرد متعلما ومكتسبا الأفكار التي تتناسب مع الواقع المحيط ، كلما كان قادرا على التوافق السليم (مرسي ، 1968: 91).

يتضح للباحث أن حصول الفرد علي التوافق الحسن لابد أن يكـون لديـه القـدرة المعرفية الكافية والخبرة الواسعة من أجل اكتساب التوافق وحل المشكلات بطريقـة منطقية وأكثر فعالية والتي تتناسب مع واقعه المحيط به .

6. النظرة الإسلامية :

تميزت النظرة الإسلامية للأشياء بالنظرة الوسطية الاعتدالية والتي لا إفـراط فيهـا ولا تفريط وهي موجودة ومتجددة عبر العصور وقد سبقت كل النظريات الوضـعية في نظرتها للإنسان كونه إنسان وخليفة الله في أرضه كما وحـث الإسـلام علـى التوافق الحسن مع الجماعة وبين الطريق إلى ذلك فأمره باجتناب الحسد والتباغض وسوء الظن والخصومة لقوله صلى الله عليه وسلم : " لا تباغضوا ولا تحاسدوا ولا تدابروا ولا تقاطعوا وكونوا عباد الله إخوانا ولا يحل لمسلم أن يهجر أخـاه فـوق ثلاثة أيام " متفق عليه (النووي ، 1993: 478).

ويرى الباحث حول التوافق مع النفس والجماعة ، ووجوب التزام الفرد للجماعة والالتزام بمعايير والخضوع لقواعد السلوك لقوله تعالى: " **وَاعْتَصِمُواْ بِحَبْلِ اللّهِ جَمِيعاً وَلاَ تَفَرَّقُواْ**" (آل عمران ، 103).

ولكن لم يجعل الإسلام توافق الإنسان مع نفسه ومجتمعه توافقاً قائماً علي الخضوع الآلي بعيداً عن إرادته ، وإنما جعل الإسلام التوافق مسئولا قائمـاً علـى بـصيرة وإرادة الفرد الذي ألزمه بصلاح نفسه وصلاح الجماعة في ضوء شريعة الله سبحانه و تعالى (مرسي ،1988: 93).

ويرى الإسلام أن ملامح شخصية الإنسان المسلم هي الأساس لتوافقه مع مجتمعـه مثـل حسن الخلق والتواضع والألفة كقوله صلى الله عليه وسلم " المـؤمن للمـؤمن كالبنيـان

المرصوص يشد بعضه بعضا ". وإن التربية الإسلامية تنشد غرس العادات السليمة التــي ترتكز على دعائم وأسس مستمدة من القيم الأخلاقية والروحية والتي تجعــل مــن حيــاة الإنسان الاتزان والهدوء والثبات الانفعالي ، فالإنسان التي نمت بين جنبات نفسه تلك القيم الأخلاقية والروحية هو الإنسان الذي لديه التحكم الذاتي والترويض لدوافعه بما يعود عليه التكيف والتوافق النفسي السليم (فهمي ،1970: 149) . ، ولينظر الفرد إلــى أوامــر الله ونواهيه للإنسان فيجد حقيقتها دعوة للتوافق والاتزان والفضيلة والبعد عــن الانحــراف والاختلاف والرذيلة وهي تحمل مكارم الأخلاق لقوله صلى الله عليه وسلم " إنمــا بعثــت لأتمم مكارم الأخلاق " وان مكارم الأخلاق كثيرة وتدل في مجملها على اتــزان الإنــسان الانفعالي وتوافقه النفسي والاجتماعي ، كما ويشير القران الكريم دائما إلى وضع الميزان للأمور حتى تستقيم حياة الإنسان لقوله تعالى: "**وَالسَّمَاءَ رَفَعَهَا وَوَضَعَ الْمِيــزَانَ (7) أَلَّــا تَطْغَوْا فِي الْمِيزَانِ (8) وَأَقِيمُوا الْوَزْنَ بِالْقِسْطِ وَلَا تُخْسِرُوا الْمِيــزَانَ**" (الــرحمن 7-9) وهذا تصريح من الله لكي يستقيم الإنسان في حياته كلها لان الاستقامة فيها التوافــق بــين الإنسان وربه وبين الإنسان ونفسه وبين الإنسان ومحيطه الاجتماعي.

يتضح للباحث من خلال العرض السابق لمدارس التوافق النفسي مدي أهمية عمليــة التوافق النفسي والاجتماعي لعلم النفس وكذلك للفرد علي وجه الخصوص ومن أجل ذلك أراد الباحث أن يركز علي ما سبق من المدارس النفسية ، فنجــد أن المدرســة التحليلية ركزت علي قدرة الفرد نحو خفض التوتر والألم لديه مــن خــلال إشــباع حاجاته الأساسية وبعض الحاجات النفسية والاجتماعية وبذلك يُعتبر أنــه اســتطاع الحصول علي التوافق الحسن والمطلوب ، بينما إذا فشل في إشباع حاجاته فيكــون بذلك سيئ التوافق ، ولكن هذا التصور لدي المدرسة التحليلية تصور ناقص لأنهــا أهملت دور المجتمع ومنظومته الخلقية والقيمية والتزام الفــرد بمعــايير وقــوانين المجتمع الذي يعيش فيه.

وتنظر المدرسة السلوكية لتوافق الفرد هو نمط من المسايرة والتقليد الآلي للمجتمــع وبالتالي يُجنب نفسه الصراع والضغوط من المجتمع، كما وتنظر المدرسة السلوكية لسلوك الفرد علي أنه رد فعل لأنماط سلوك البيئة الاجتماعية من حوله ، وأن الفرد يختار السلوك الذي يراه مناسباً حسب درجة استثارة المثيــر، ويــري الباحــث أن المدرسة السلوكية عطلت عقل الفرد الذي يميز بين الخطأ والصواب وبــين الخيــر والشر واعتبرته آلة صماء يتحرك في ضوء المثيرات التي يتعرض لها الفرد .

وتتفق المدرسة الإنسانية نوعاً ما مع النظرة الإسلامية للفرد ولــسلوكه لأن نظــرة المدرسة الإنسانية للفرد كإنسان مزود بقدرات ومواهب وإمكانيات ولديه عقل يفكــر به و أن كل سلوك يخرج من الفرد له غاية وهدف من ورائه فمثلاً طالب العلم الذي يدرس ويجتهد في المذاكرة يكون هدفه النجاح والارتقاء بنفــسه وتحــسين وضــعه الاجتماعي وغايته هو تحقيق ذاته **ويري الباحث** أن هذا شيء جميل ولكن لابــد أن يتوج هذا العمل بنية الطاعة والقرب من الله تعالي وهذا موجود في الإسلام الحنيف فالنظرة الإسلامية للفرد وسلوكه يوصف بالاعتدال والوسطية وبعيد عن التطــرف والانحراف وكذلك الذي يؤدي الطاعات والعبادات يبتغي من وراء ذلك رحمــة الله وطلباً لجنته بذلك يحصل الفرد علي التوافق النفسي المحمود والمطلوب.

بينما تنظر المدرسة المعرفية لسلوك الفرد علي أنه يأتي التوافق للفرد مــن خــلال خبراته ومعرفته لقدراته وإمكانياته وبالتالي يكون للفرد حريــة الاختيــار لأفعالــه وسلوكه مع المجتمع المحيط به **ويري الباحث** أن المدرسة المعرفية أيضاً تتفق مــع الإسلام إلي حد بعيد لأن الله تعالي زود الإنسان بالعقل والبصيرة وذكر ذلك كثيــراً

في لآيات عديدة منها علي سبيل الحصر (ألو الألباب) ،(أفــلا تعقلــون)، (أفــلا تتفكرون) وبالتالي فإن قدرة الفرد الذاتية والمعرفية لها أهمية فــي إكــساب الفــرد التوافق الحسن وإبعاده عن التوافق السيئ ، ويتبني الباحث منهج الإسلام وطريقــة السريعة الإسلامية في تعاملها مع فئة المعاقين ، ولو نظرنا إلي كل النظريات التــي ذُكرت فسيجدها الإنسان نظريات وضعية من البشر ، وهذه النظريات تبقي ناقــصة ولا تفي للإنسان حقه وتبقي الكثير من الحقوق والواجبات غير مــستوفاة ، كمــا أن الإسلام حث علي الإحسان والمساعدة للمعاقين من توفير فرص التعليم وحق العمل المناسب له وحقوق أخري ، كما ويتبني الباحث كــل الإيجابيــات فــي النظريــات الوضعية التي تحاول مساعدة المعاقين في توفير الحياة الكريمة لهم.

العوامل المؤثرة في عملية التوافق :

إن عملية التوافق لا تتحقق عند الفرد إلاَ إذا توافرت عدة عوامل وأســس تــساعده على عملية التوافق وهي كالتالي:

1. الحاجات الأولية والنفسية والاجتماعية:

ومنها الحاجات التي لم يكتسبها الفرد من بيئته عن طريق الخبرة والتعلم وإنما هي تولــد مع الإنسان ويكون مزود بها مثل حاجته إلى (الطعام والشراب والإخــراج الراحــة والنــوم) ومنها الحاجات التي تنمو معه ويكتسبها من خلال تفاعله مع البيئة المحيطة به مثــل الحاجــة إلي (التقدير و الحب والاحترام والنجاح) . (الديب ،1990: 42).

ويعتبر إشباع هذه الحاجات أساساً في حياة الإنسان ومن أجل بقاء نوعه مثل الطعام والشراب والإخراج والراحة والنوم ، ومن غير الممكن أن يُطلب من الإنسان التوافق والتكيف في ظروف معينة بدون إشباع لهذه الحاجات الأساسية ، كما ويرتبط الإنسان بالحاجات الجسمية أيضاً يرتبط بالحاجات النفسية والحاجات الاجتماعية مثل الحاجة إلي الحب والتقدير والحاجة إلى النجاح وإن إشباع هذه الحاجات لها المكانة العالية في عملية التوافق فإن لم يتحقق إشباع هذه الحاجات لم ينعم الإنسان بقدر كافي من التوافق النفسي ، وبالتالي يكون عرضة للمرض والتوتر والقلق وعدم الاتزان الانفعالي (مياسا ، 1997 : 26).

2. تأثير الحالات الجسمية الفسيولوجية على التوافق :

تعتبر الإعاقات الجسمية بأنواعها احد العوامل الأساسية في عملية التوافق سواء كانت الإعاقة وراثية أو بيئية ، حيث تشير الدراسات إلى أن إمكانية التغير فيما بين الأفراد للخصائص النفسية تعكس إمكانية التفسير بين الأفراد من خصائص عضوية إلى خصائص بيولوجية محددة وان المظاهر الجسمية الخاصة التي تكون شاذة عن المألوف تؤثر في عملية التوافق فالقصر المفرط أو البدانة الزائدة تجعل الفرد سيئ التوافق ومصدرا لفشله اجتماعياً(مياسا ، 1997: 27).

أيضا من الناحية الفسيولوجية فان أي زيادة في إفرازات الجسم الداخلية أو نقصانها يؤدي إلى نوع من التوتر والشعور بالقلق وبعضها يؤدي إلى السمنة الزائدة أو النحافة الملحوظة وبالتالي فان هذه الخصائص الجسمية لها انعكاس على الخصائص النفسية وبالتالي يكون إما حسن التوافق أو سيئ التوافق مع نفسه ومع الآخرين.

3. الطفولة وخبراتها :

تعتبر سنوات الطفولة الأولى من العوامل الأساسية في تشكيل شخصية الفرد وفي حصوله على اكبر قسط وافر من التوافد السليم وفي مستقبل حياته الاجتماعية ولـــذلك لابـــد مـــن الاهتمام الجيد مع الطفل من خلال مراعاة سنوات نموه الأولى والتي تضمن نموا ســـليما محققاً لحاجاته الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية (فهمي ،1997: 79).

ولذلك عندما يتعرض الطفل خاصة في سنواته الأولى إلى فقدان الأب أو الأم فان هذا له الأثر البالغ في رسم شخصيته في المستقبل أكثر من فقدان احد الوالدين عندما يكون فـــي مرحلة المراهقة لما لهذه المرحلة من فقدان الحنان والعطف من الوالدين والذي يؤثر فـــي سلوكه وتوافقه وتكوين شخصيته سواءً كانت الاعتمادية على الـــذات أو الإتكاليـــة علـــى الآخرين

4. الأزمات الاجتماعية والكوارث:

إن الأزمات الاجتماعية والكوارث كحدوث تـــصدع اســـري كـــالطلاق أو المـــوت ، أو الكوارث الطبيعية كالزلازل والبراكين أو الكوارث الإنسانية مثل الحروب وما ينتج عنـــه من قتل وتشريد وتخريب حيث يري (عبد الستار، إبراهيم :1985) إن هذه التغيـــرات إن كانت مفاجئة أو غير مفاجئة تؤدي إلي تغيرات سلوكية سيئة في حياة الأفـــراد والجماعـــة وبالتالي تأتي بآثار سلبية مثل :

ظهور بعض الاضطرابات النفسية والعقلية للـــذين لـــديهم اســـتعداد للاضـــطراب تخلـــق اضطراب تشمل الوظائف البدنية والنفسية والاجتماعيـــة المؤقتـــة أو الدائمـــة (إبـــراهيم ،1985: 197).

وفي ظل واقعنا الفلسطيني الحالي وفي ظل الحصار والنكبات والأزمات التي تتوالى على شعبنا الفلسطيني وخاصة على المعاقين ومنهم الأطفال والشيوخ والنساء والذين يرون

بأعينهم القتل والدمار والتشريد والخراب ، فإن مردود ذلك على النواحي النفسية والجسدية والاجتماعية لها انعكاساتها على توافقهم وتكامل شخصيتهم وقد أشارت الدراسات إلـــى أن استجابات الأطفال للمواقف الصعبة بشكل عام بتماثل ردود فعـــل الكبـــار حيـــث تظهـــر علامات التعب والإرهاق والحزن وفقدان الشهية إضافة إلـــى مـــشاكل النـــوم ومـــزاجهم المتقلب وفي الغالب ما يؤثر سلباً على حياتهم الدراسية وعـــدم قـــدرتهم علـــى التركيـــز والانتباه (يونيسيف ، 2001: 2-3).

إذن فان الأزمات التي يمر بها الأطفال وخاصة المعاقين لها التأثير السلبي علـــى نمـــوهم النفسي وتوافقهم الاجتماعي في حاضرهم ومـــستقبلهم ســـواء كانـــت الأزمـــات طبيعـــة كالكوارث أو اجتماعية كالطلاق والوفاة أو إنسانية كالحروب والقتال .

وهذا يوضح لنا أن العوامل الأربعة من عوامل التوافق تؤثر في توافق الإنسان في حياتـــه الاجتماعية والنفسية على حدٍ سواء وتشكل أساساً في اللا توافق واللا سواء وبالتالي يكون التوتر والقلق والأمراض النفسية الأخرى (القوصي ،1969: 172).

يتضح للباحث مما سبق أنه لابد من توفير الأجواء المناسبة للأطفـــال التـــي مـــن شـــأنها إكسابهم المعرفة والخبرة الحسنة بعيداً عن كل الأجواء التي من شأنها أن تسبب للأطفـــال الخوف والرعب والتوترات و التي من شأنها الاختباء في حيز اللا شعور وتظهـــر مـــن خلال أمراض نفسية تصيب الأطفال ، وحث الكثير من الأطباء علـــي تـــوفير الألعـــاب المسلية للأطفال والتي لها الأثر البالغ في ترويح الأطفال وإبعادهم عن مواطن والخـــوف القلق .

مجالات التوافق :

إن مجالات التوافق تشمل بعدين رئيسيين وهما التوافق الشخصي أو النفسي والتوافق الاجتماعي.

أولا: التوافق الشخصي :

ويعتبر التوافق الشخصي والمجال الأول و الأساسي من مجالات التوافق حيث انه يعمل على الصعيد الذاتي للفرد والطريقة التي ينظر بها إلى نفسه التي بين جنبيه والى المجتمع من حوله . ويتضمن التوافق الشخصي رضا الفرد عن نفسه من خلال إشباع الدوافع والحاجات الأولية الفطرية والعضوية والفسيولوجية والثانوية المكتسبة ، فيحصل الفرد علي السلم الداخلي حيث لا صراع داخلي وهذا السلم الداخلي يأتي من خلال القدرة الذاتية للفرد ووجود الحوافز الناسبة للمتطلبات الذاتية والشخصية . (زهران ، 1977: 29).

ويرى (فهمي ،1970: 21) : أن التوافق الشخصي هو أن يكون الفرد راضياً عن نفسه غير كاره لها أو نافر منها أو ساخط عليها أو غير واثق بها وتتسم حياته النفسية بالخلو من التوترات والصراعات النفسية التي تقترن بمشاعر الذنب والقلق.

وللتوافق الشخصي الذاتي أبعاد وهي :

1. التوافق الجسمي : حيث تعتبر صحة الفرد وسلامته من الأمراض والعيوب الجسمية مصدراً أساسيا من مصادر الصحة النفسية وان وجود عيب أو مرض أخلل في التكوينات الجسمية تؤدي إلى خلل في الوظائف الجسمية وتعطل أدائها ، وليس من شك فان الخلل

كلما كان كبيرا كان تأثيره أعمق وأوسع إذ يمتد إلى الوظائف النفسية المختلفة ولاسيما أن التكوين الجسمي ليس بمنفصل عن التكوين النفسي بل إنهما معاً ويشكلان وحدة واحدة جسمية نفسية وبالتالي فان أي خلل في الجانب العضوي يؤدي إلى خلل في الجانب النفسي وكذلك العكس (عوض ،1996: 46).

2. **التوافق مع الذات**: وهي فكرة الإنسان عن ذاته وعن قدراته الذاتية ومدى تطابق نظرته عن ذاته مع واقعه كما يدركه الآخرون فان تطابقت فكرة الإنسان عن ذاته مع فكرته عن واقعه فانه يكون متوافقاُ وسعيداً مع نفسه ومع الآخرين ، وان كانت نظرته عن ذاته يسودها التضخيم والتهويل على عكس ما يراه الآخرون فهذا يؤدي إلى الغرور والكبرياء والتعالي وبالتالي فانه يصطدم مع الواقع وهذا يؤدي إلى سوء التوافق الاجتماعي ومن هنا فان الفرد المتوافق ذاتياً ولا يتعارض مع الواقع يستطيع النجاح في إشباع حاجاته وتحقيق رغباته وان الفرد الغير متوافق ذاتياً حيث يتعارض واقعياً فهذا لا يستطيع تحقيق رغباته ويفشل في تكوين علاقات اجتماعية ناجحة (الطيب ،1994: 33).

3. **التوافق الانفعالي** : تجد أن من سمات الإنسان السوي التوافق الانفعالي والاتزان الوجداني وهذا يمكن الفرد من السيطرة والتحكم على ضبط نفسه وتحمل مواقف النقد والإحباط والسيطرة على مصادر القلق والشعور بالأمن والاطمئنان بعيداً عن الخوف والتوتر. ويعتبر التوافق الانفعالي من أهم سمات الشخصية السوية حيث لا تستفزه الأحداث التافهة ويتسم بالهدوء والرصانة العقلية ومواجهة الأمور بتوازن وضبط للأعصاب (دسوقي ، 1996: 20).

ثانياً : التوافق الاجتماعي :

يعتبر التوافق الاجتماعي امتداد طبيعي للتوافق الشخصي والنفسي ، وان فقد الإنسان توافقه النفسي فانه حتماً لن يستطيع التوافق مع الجماعة أو مع أسرته أو مع مدرسته ولذلك فان التوافق الاجتماعي يتضمن السعادة مع الآخـــرين والالتـــزام بأخلاقيـــات المجتمع ومسايرته للمعايير الاجتماعية والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي وتقبـــل التغير الاجتماعي السليم والعمل لخير الجماعة والسعادة الزوجية مما يـــؤدي إلـــى تحقيق الصحة المجتمعية (زهران ،1977: 29). وهذا ما يطلـــق عليـــه بـــالتطبيع الاجتماعي والذي يتمثل في قدرة الإنسان على الحياة في ظل الجماعة وان التطبيـــع الاجتماعي والتي تعيش فيها الفرد ويتفاعل معها سواء كانت هـــذه العلاقـــات فـــي مجتمع الأسرة أو المدرسة أو الرفاق أو المجتمع الكبير والذي يحدث في هذه الناحية ذو طبيعة تكوينية لان المجتمع يكسب الفرد العـــادات والتقاليـــد الـــسائدة والتقبـــل للمعتقدات (فهمي ، 1970: 23).

أبعاد التوافق الاجتماعي :

1. **التوافق الأسري:**

تعتبر الأسرة النواة الأولى التي يعيش في كنفها الطفل والتي تسعى إلى تحقيق الأمن والطمأنينة لأفرادها وتغرس فيهم المودة والرحمة وان غاية الحيـــاة الأســـرية هـــي المودة والرحمة والتوافق وعدم التنافر ، ومن هنا فإن التوافق الأسري يعنـــي مـــا بداخل الأسرة من تناغم وانسجام وخلو الأسرة من الانفعالات والمـــشاحنات ســـواء كانت على مستوى الآباء أو مستوى الأبناء وبقـــدر مـــا تكـــون ظـــروف التنـــشئة الاجتماعية في الأسرة سليمة وفي جو نفسي واجتماعي يتـــسم بالأمـــان والتماســـك

والتضامن بقدر ما يكون ذلك عاملا محددا لتكيف الطفل فيما بعد ، وإمـــا إذا كانـــت الأسرة يسودها السلوك العدواني والتوتر والقلق فمن شأن الأطفال أن ينشئوا في جو يسوده الاضطراب وعدم التكيف الأسري مما يغرس فيهم الانحراف والشذوذ وعدم الاستقرار وهذا بسبب العثرات الاجتماعية (فهمي ، 1970: 26).

2. التوافق المدرسي:

تعتبر المدرسة المحضن الثاني في الأهمية بعد الأسرة فهي النواة الأساســية الثانيــة والتي تساهم في تشكيل شخصية الفرد وتؤثر في سلوكه تأثيرا كبيرا ولابد أن تكون العلاقة المتبادلة بين الفرد والمدرسة علاقة توافقية ايجابيــة ويعــد الفــرد متوافقــاً مدرسياً إذا كان في حالة رضا عن انجازه الأكاديمي مع رضا المدرسة عنه ســواءً في أدائه الأكاديمي أو في علاقاته المدرسية من مدرسين وزملاء وعاملين والتوافق الاجتماعي المدرسي السوي له الآثار الايجابية التي تعود على الفرد بالسعادة والتعلم الجيد للأنماط السلوكية المقبولة والمهارات التي تسهل وصوله إلى علاقات اجتماعية ناجحة ، كما وان للتوافق المدرسي مؤشرات تتمثل في بناء الفرد علاقات حميمة مع الأصدقاء والأقران في المدرسة ومدى شعوره بالاحترام بينهم وتنمية الشعور بالثقة بالنفس وبالآخرين وتعاونه ومشاركته في أنشطة المدرسة المختلفة كذلك فان التوافق المدرسي السيئ على الفرد فان ذلك يؤثر سلباً على حياته النفسية والمدرسية وعلـــى علاقاته الاجتماعية وبالتالي فانه يصبح فردا منبوذاً بين اقر وهذا يؤدي إلـــى ســـوء التوافق الدراسي والمدرسي (دمنهوري ،186:1986).

3. التوافق المجتمعي:

ويقصد به تلك التغيرات التي تحدث في سلوك الفرد وفي اتجاهاته أو عاداته بهـدف مواءمته للبيئة وإقامة علاقات منسجمة معها إشباعا لحاجات الفرد ومتطلبات البيئة ، فعندما يشعر الفرد بالأمان في المجتمع الذي يعيش فيه فإنه يكون سعيداً آمناً وتتهيـأ له الفرص لتعلم الأنماط الاجتماعية المقبولة والمهارات التي تسهل له وصوله إلـى علاقات اجتماعية بارزة ويكون عن نفسه فكرة مناسبة نتيجة تقبل الآخـرين لـه ، ويساعده ذلك في أن يكون حراً في أن يواجه انتباهه إلى العالم الخارجي وان يهـتم بالأشـخاص والأشـياء الخارجـة عنـه ويحقـق مـا يتوقعـه المجتمـع منـه (الشرقاوي ،1987: 157).

4. التوافق الانسجامي:

وهو توافق الفرد مع بيئته الخارجية (المادية والاجتماعية) فالبيئة المادية هي كل ما يحـيط بالفرد من عوامل مادية كالطقس والجبال والأنهار وغيرها ، بينما البيئة الاجتماعية فهـي كل ما يسود المجتمع من قيم وعادات وتقاليد ودين علاقات اجتماعية تـنظم حيـاة الفـرد داخل الجماعة .

يتضح للباحث أن مجالات التوافق النفسي والاجتماعي وغيرها من مجالات التوافق متداخلة يبعضها البعض ولا يمكن الفصل بينهم ، وانظر لو كانت التوترات تـسكن الفرد من داخله فكيف ستكون طريقة تعامله مع الآخرين ، والعكس صـحيح ، لـو كانت التوترات والقلق تسود الفرد فكيف ستكون طريقة تعامله مع نفـسه وذاتـه ،" بالتأكيد فاقد الشيء لا يعطي" ولذلك ير الباحث أن التوافق وبكل مجالاته وأنواعـه

مهم للغاية في استقرار النفس البشرية ومحيطها علي حدٍ سواء، ومن هنا لا بد مــن توفير المناخ الإيجابي والفعال للفرد وخاصة المعاق بغض النظر عن نوع الإعاقة .

الأساليب الدفاعية للتوافق :

يعيش الفرد حياته الطبيعية بأمان واطمئنان مشبعاً حاجاته ودوافعه عن استــشارتها ويؤجل إشباع بعض هذه الحاجات والدوافع لسبب أو لأخر لحين تمكنه من إشباعها وقد يلغي أو يعطل إشباع دوافع أخرى لعدم إمكانيته إشباعها وقد ينشأ عن تعطيــل أو تأجيل إشباع هذه الدوافع إلى شعور الإنسان بالإحباط والفشل ويتولد عنده القلق والتوتر والصراع فيلجأ لا شعورياً إلى بعض الحيل الدفاعية لتنفس عــن الإنــسان بعض مظاهر دوافعه التي لا يمكن إشباعها ، وسوف يــستعرض الباحــث بعــض الحيل الدفاعية وهي على النحو التالي:

1. الكبت (Repression) :

يعتبر الكبت الآلية الدفاعية الأساسية التي تلجأ إليها الأنا بطريقة لا شعورية من اجل مواجهة أنواع الصراع والذي قد يؤدي مكاشفتها بها إلى إيذائها وتستبعد عن طريق هذه العملية تلك الرغبات والمحفزات والأفكار التي تتعارض مع مفهوم الفرد عــن نفسه وذلك يدفعها إلى اللاشعور من اجل تجنب الفرد مشاعر القلق والألم وان أهم الرغبات التي تتعرض للكبت الجنسية غير المشروعة والرغبــات العدائيــة اتجــاه الآخرين وخاصة اتجاه الوالدين والأصدقاء والمقربين لأنهــا رغبــات محرمــة أو سخيفة وغير منطقية تفسد علاقة الشخص بنفسه وغيره

ومن هنا يقوم الفرد بأبعاده إلي حيز اللاشـــعور ويحـــاول أن يتناســـاها الإنـــسان (محمد ومرسي ، 1986: 60-61).

2. الإسقاط (projection) :

وهي إحدى الحيل الدفاعية اللاشعورية والتي تهدف إلى إلصاق ما في داخل الفـــرد من صفات أو مشاعر أو دوافع أو رغبات أو أفكار غير مقبولة من قبل الأنـــا إلـــى أشياء أو أشخاص خارجين ويقوم الفرد بإلصاق صفة من صـــفاته الـــسيئة والغيـــر مرغوب بها للآخرين كوسيلة للتخلص منها وذلك عبر شخص أو شيء معين بهدف طرد الأفكار والمشاعر التي ظهرت في شعور الفرد والتي من شأنها أن تسبب لـــه الكدر والشعور بالامتهان والحط من قيمة الذات لديه (كفافي ،1990: 379).

3. التوحد أو التقمص (Identification) :

وهو عكس الإسقاط فبينما يسعى الفرد في الإسقاط للتخلص مـــن الـــصفات الغيـــر مرغوب بها لدى الآخرين ويلصقها بغيره ، فان الـــتقمص هـــو امتـــصاص الفـــرد للصفات المرغوب بها والمحببة لدي الآخرين ويلصقها بنفسه وهنا يشبع حاجاته في تقدير الفرد ذاته وتوكيدها ، كما ويقوم الفرد بجمع الصفات الجميلة ويتوحد ويندمج معها ويمثل في شخصيته شخص أخر أو جماعة أخرى (زهران ، 1997: 39).

4.التبرير (Rationalization) :

وهذا ميل لا شعوري يقوم به الفرد لاختلاق أسباب وهمية غير الأســـباب الحقيقيـــة وهذا يكون خداع النفس لذاتها وتكون شائعة بين المرضى الأصماء على الـــسواء ، فعندما يواجه الفرد موقفاً لا يستطيع فيه التصرف بشكل عـــادي ويـــذكر الأســـباب

الحقيقية فيفقد احترامه وتقديره لذاته فانه يقوم باختلاق أسباب كاذبة ليخفف الفرد عن نفسه لوم الآخرين والبعد عن إحراج نفسه (الديب ،1990 :201-202).

5. الإنكار (denial):

وهو أن يقوم الفرد بادعاء بعدم وجود العائق أو الصراع أو الإحباط حتى لا يتهدد تقدير ذاته وبهذا يخفض توتره وقلقه ويشعر بالارتياح . فالإنكار هو تغطية وتعمية للواقع وخداع للنفس وهو حيلة شائعة بين الناس وخاصة الأطفال على المستوى اللاشعوري فمثلاً الأم شديدة التعلق بابنها وتميل إلى إنكار أي عيب أو نقص فيه ، كما أن الفرد نفسه يميل إلى إنكار أوجه القصور والعيوب من نفسه حتى يبتعد عن الفشل (كفافي ، 1990: 378).

6.الإعلاء أو التسامي (sublimation) :

ويقصد به الارتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع وتصعيدها إلى مستوى أعلى وأسمى والتعبير عنها بوسائل مقبولة اجتماعياً (زهران ، 1997: 39).

ويعتبر (كفافي :1990) الإعلاء حيلة دفاعية ناجحة ومقبولة لأنه يهتم بتحويل الطاقة النفسية المرتبطة بدوافع يضع المجتمع على إشباعها قيوداً إلى أهداف وانجازات أخرى يقبلها المجتمع بحيث تصبح هذه الدوافع التي يعتبرها المجتمع دوافع جنسية أو عدوانية إنها لم تعد كذلك تشكل خطراً على الفرد ولا على الآخرين ولم تعد تثير القلق لدى الفرد بل وأصبحت سلوك مقبول اجتماعياً بل ويتعدى ذلك ليكون سلوكاً إبداعيا ملفت للنظر (كفافي ، 1990: 369).

7. التعويض (Compensation):

وهي عملية نفسية وحيلة دفاعية توافقية يلجأ الفرد إليها بقصد التغلب على الشعور بالضعف والعجز والدونية وعدم القدرة بحيث يعمد الفرد إلى انجاز التفوق والنجاح في ميدان أخر أو إتباع نمط أخر من السلوك وهذا هو إخفاء الصفة الغير مرغوب بها تحت ستار صفة مرغوب بها (عيسوي ، 1994: 47).

8. النكوص (Regression) :

وهي عملية تقهقر تصيب الفرد فيرتد رجوعاً إلى الوراء والى مرحلة سابقة ويحدث عادة عندما يواجه الفرد موقف يشعر فيه تهديد لذاته ويكون نابعاً من داخله وقد يكون نابعاً من الخارج من عوائق بيئية يشعر الفرد أمامها بالعجز والضعف فيلجأ إلى تصرفات سلوكية غير ناضجة ولا تناسب المرحلة العمرية التي يمر بها والنكوص هو بمثابة رجوع وارتداد إلى مرحلة عمرية سابقة يسلك الفرد سلوكيات غير ناضجة بهدف تحقيق الأمن والتوافق وخاصة عندما يواجه الفرد موقف محبط يعجز عن تخطيه (زهران ،1997: 41).

9. الإبدال أو الإزاحة (Displacement) :

وهو إعادة توجيه الانفعالات المحبوسة نحو أشخاص أو موضوعات أو أفكار غير الأشخاص أو الموضوعات الأصلية الحقيقية التي سببت الانفعال وعادة ما يكون هدفاً آمناً من الهدف الأصلي ويتم الإبدال أو الإزاحة بسبب قوة المصدر الأصلي وعدم تمكين الفرد من التعامل معه مباشرة فمن يحبط من رئيسه قد ينزل العقاب بأحد أفراد أسرته ، والطالب الذي يعاقب من مدرسه فيقوم بإيقاع العقاب على أخيه الأصغر منه كما تفعل إسرائيل اليوم بالشعب الفلسطيني من عقاب وحصار وقتل

وتـــشريد وتـــدعي أنهـــا قهـــرت وقتلـــت وعـــذبت مـــن النازيـــة الألمانيـــة (كفافي ، 1990: 378).

10. الانسحابية (Withdrawal) :

والانسحاب هو الهروب والابتعاد عن عوائق إشباع الدوافع والحاجات ومن مصادر التوتر والقلق ومن مواقف الإحباط والصراع الشديد والانسحاب يأخذ صورتين هما:

الهروب من الموقف : فالفرد الذي يجد الصد وعدم التقبل من الناس يبتعـــد عـــنهم ويفضل الوحدة والعزلة والذي يخاف من الفشل يبتعد عن التحديات والمنافسة.

الخضوع والاستسلام : فعندما يشعر الفرد بعدم الكفاءة في المواقف الـــصعبة فانــــه يخضع للآخرين ويصبح اتكالياً ضعيف الشخصية سهل الانقياد والاستسلام

كما ويعاني الفرد المنسحب من تأخر في نضوج الشخصية ومن شـــعوره بـــالنقص ويكون هادئ منطوي على نفسه خجول وسريع البكاء ولا يثق بنفسه ولا بـــالآخرين (محمد ومرسي ، 1986: 165).

11. الأحلام Dreams:

تعتبر الأحلام إحدى الوسائل الأساسية التي يلجأ إليها الفرد لإشباع دوافعه التي تلـــح على طلب الإشباع خاصة إذا كان هذا الإشباع مستحيلاً في عـــالم الواقـــع ، ففـــي الأحلام يرى الفرد دوافعه وقد تحققت في صورة حدث يتم أو خبرة يعيشها في الحلم ، أما في أحلام اليقظة Day dreams في ضرب من الخيال يلجـــأ إليـــه الفـــرد والوظيفة الأساسية لأحلام اليقظة هي وسيلة دفاعية تحققه في الخيال ما لم يـــستطع

تحقيقه في الواقع وهي ترتبط مباشـــرة بكميـــة الإحبـــاط التـــي يواجههـــا الفـــرد (كفافي ،1990: 387 -388).

يتضح للباحث أن الأساليب الدفاعية التي يلجأ إليها الفرد عند مواطن الحرج ، إنمـــا جاءت لتنقذ الذات للفرد وبطريقة لاإرادية من أجل الحماية للذات ، وتجد اليـــوم أن الكثير من الأفراد يقعون فريسة الحيل الدفاعية ولكن لا بد للفرد ألا يستسلم لهـــا ولا يطلق العنان لها لأنها تتعارض مع الدين الإسلامي ومع الواقع ، وهناك بعض الحيل الدفاعية التي من شأنها خدمة الفرد مثل " التسامي أو الإعلاء" والتي ينزع الفرد إلي الارتقاء بذاته وتنمية قدراته وهذا من رأي الباحث لا بأس به خيرَ من أن يقع فريسة المرض . وهناك التوحد الإيجابي للطفل الذي يتعلم السلوك الحسن من والديه ومـــن معلميه وهذا من رأي الباحث لا بأس به ، وأيضاً التعويض الحسن والمقبول مثل أن يقوم الفرد بالزواج الشرعي خيرَ وأفضل من الوقوع في الحرام ، وتجد الكثير مـــن المعاقين حركياً ممن يقومون بالتعويض عن النقص الذي حل بهم بـــسبب الإعاقـــة فيلجئون إلي احتراف حرفة معينة من أجل تغطية النقص الذي يعاني منـــه المعـــاق وهذا من رأي الباحث لا بأس به ، بل هو عين التوافق المطلوب.

التوافق من المنظور الإسلامي :

إن التوافق النفسي يهدف إلى تنمية الفرد وجعله قادرا على العطاء المثمر وربطـــه بعلاقـــات سوية مع الغير مع التمتع بإرادة ثابتة وعقيدة مثلى ليعيش في سلام وسعادة مع نفـــسه وذويـــه والمجتمع بصفة عامة ، وإن الصراعات الباطنية التي يخوضها المرء طيلة حياته من شـــأنها أن تتسبب في اضطرابات نفسية شديدة إن لم يقع فيها بصفة مرضية وأخطر الصراعات تتمثل في الأنانية المفرطة والرغبات الملحة لتحقيق الشهوات مهما كانت الطرق والحيل المـــستعملة لهذا الغرض وقد أجمع الكثير من العلماء المسلمون على أن الخطأ هو في الذنب والألم الـــذي يقع فيه الإنسان نتيجة ما ارتكبه من أعمال سيئة وغير محمودة.

وتعتبر هذه العقدة كعنصر أساسي لتكوين الأمراض العصبية باعتبار أن مظاهر سوء التوافــق النفسي تمثل أمراض الضمير بل هي حيلة دفاعية للهروب من تأنيب الضمير.

ومن أهم الأعراض النفسية المرضية مشاعر القلق والتوتر والــشعور بالــذنب والخطــأ أو العكس العدوان والظلم والسلوك المضطرب والمنحــرف الخــارج عــن العــادات والتقاليــد الاجتماعية.

ومن هنا نفهم الروابط والفوارق التي تقوم بين القيم الدينية ومدرسة التحليل النفسي ، فمدرســة التحليل النفسي تشير إلي الطريق للتوافق النفسي من خلال سيطرة الغرائز الجنسية في كــل الحالات، ولربما تشجع على ذلك في مفهومها السطحي الشائع ، بينما تحث القيم الإســلامية على التحكم في الدوافع والتغلب عليها بسيطرة النفس الفاضلة الضمير وهو الأنا الأعلى.

ونفهم إذن كيف الدين الإسلامي كثيرا ما يكون وسيلة لتحقيق الإيمان والتوافق النفــسي وهــو إيمان وأخلاق وعمل صالح وهو الطريق إلى سيطرة العقل وإلى المحبة والسبيل القويم إلــى القناعة والارتياح والطمأنينة والسعادة والسلام.

وقد كتب وحلل وألف الكثير من الأطباء والعلماء المسلمين في مجال السعادة النفسية، وإن كل المذاهب الفلسفية الإسلامية التي تعرضت إلى فهم الروح وتحليل جوهرها وماهيتها قــد أتــت كما هو معلوم بتعاليم قيمة لتحقيق الاطمئنان للأفراد والجماعــات، عبــر الزمــان والمكــان. ولنذكر إجمالا هنا تعاليم الخلفاء الراشدين ورجال التصوف وأعلام الفلسفة والفقــه والمنطــق الإسلامي الذين أصبحت تحاليلهم قدوة للنهضة الفكرية بــالغرب أمثــال الكنــدي والفــارابي والرازي وابن سينا والغزالي وابن شد وابن النفيس وإسماعيل الجرجاني وابن رشــد وابــن العربي وابن الجزار ومحمد الصقلي وغيرهم .

ا. طريقة العلاج الديني:

يضع البعض " العلاج الديني " الذي يقوم على مبادئ روحية سماوية مقابل " العلاج النفــسي " الدنيوي الذي يرتكز على السعادة في دار الدنيا بكل جوانبها المادية ويقــصد بــذلك طــرق العلاج التي تقوم على أساليب ومفاهيم وضعها البشر ولو كانت نفسية المصدر والأهداف.

لكن ديننا الإسلامي يوفر الأمن الذي قد لا تستطيع أساليب علم النفس المعاصــر أن تــوفره ، ومع ذلك ففي طرق العلاج النفسي الدنيوي نجد بعض أعلامه يؤمنون بأن الدين عامل هام في إعادة الطمأنينة إلى النفس. فقد أكد "كارل يونج" أهمية الدين وضرورة إعادة فرص الإيمــان والرجاء لدى المريض، وأكد "ستكيل " أهمية تدعيم الذات الأخلاقية على هذا الأســاس. ومــن

ذلك يصبح التوافق النفسي الديني أسلوب توجيه وإرشاد وتربية وتعليم. ويقوم علـــى معرفــة الفرد لنفسه حسب المبادئ الروحية والأخلاقية العقائدية.

ذلك لأن العلاج النفسي الديني ككل العلاجات النفسية بمثابة عملية يــشترك فيهــا المعـــالج والمريض معا و يسير العلاج الديني على أساس:

أ. **الاعتراف** : وهو يتضمن شكوى النفس طلبا للغفران ، لذا اعتراف المريض يزيل مــشاعر الخطيئة والإثم ويخفف من عذاب الضمير فيُطهر النفس المضطربة ويعيد إليها طمأنينتها.

ب. **التوبة** : وهي تناشد المغفرة وتمثل أمل المخطئ الذي تحرر من ذنوبه فيشعر الفرد بعدها بالتفريغ النفسي والانفراج.

والتوبة كما يقول الغزالي (في إحياء علوم الدين) لها أركان ثلاثة: علم وحال وفعل.

فالعلم هر معرفة ضرر الذنب المخالف لأمر الله ، والحال هو الشعور بالذنب ، والفعـــل هـــو ترك الذنب والنزوع نحو فعل الخير . ويقول الله عز وجل : { قل يا عبادي الذين أسرفوا على أنفسهم لا تقنطوا من رحمة الله إن الله يغفر الذنوب جميعا إنه هو الغفور الرحيم }.

ويقول رسول الله " التائب حبيب الرحمن والتائب من الذنب كمن لا ذنب له"

ج. **الاستبصار**: ومعناه الوصول بالمريض إلى فهم أسباب شقائه ومــشكلاته النفــسية وإدراك الدوافع التي أدت به إلى حالته المضطربة وفهم ما بنفسه من خيـــر وشـــر، وتقبـــل المفـــاهيم الجديدة مستقبلا بصدر رحب ، ويعني هذا نمو الذات البصيرة.

د. **اكتساب اتجاهات وقيم جديدة** : ومن خلال ذلك يتم تقبل الذات وتقبل الآخرين والقدرة على تحمل المسئولية وعلى تكوين علاقات اجتماعية مبنية على الثقـــة المتبادلـــة والقـــدرة علـــى التضحية وخدمة الآخرين، وكذلك اتخاذ أهداف واقعية وإيجابية والحياة مثـــل القـــدرة علـــى الصمود والعمل المثمر والإنتاج.

مظاهر التوافق في الإسلام :

1. **الإيمان بالقدر**: **قال تعالى**: " قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنـــا هـــو مولانـــا وعلـــى الله فليتوكل المؤمنون " وهنا ينبغي أن يفسر هذا القول دوما بصفة إيجابية كحـــث علـــى قبـــول

المصائب بصدر رحب دون الالتجاء إلى مظاهر اليأس والوهن والانهيار أو دون الالتجاء إلى السلوك العدواني المعاكس أو التهجمات المفرطة التي لا يحمد عقباها.

2. **مسئولية الاختيار**: قال تعالى: " بل الإنسان على نفسه بصيرة " ، وهنا تتجلى حرية الفرد في اختيار مواقفه وسلوكه بكل دراية وهو هدف عديد من العلاجات النفسية المعاصرة.

3. **طلب العلم** : قال الله تعالى: (فتعالى الله الملك الحق ولا تعجل بالقرآن من قبل أن يقضى إليك وحيه وقل رب زدني علما) ، ويتضمن ذلك قابلية المؤمن للتوعية والإرشاد.

4. **الصدق** : قال تعالى: (يا أيها الذين آمنوا اتقوا الله وكونوا مع الصادقين) والصدق فضيلة هامة جدا يرتكز عليها لتوافق النفس إلى حد بعيد..

5 . **التسامح** : قال الله تعالى (ولا تستوي الحسنة ولا السيئة ادفع بالتي هي أحسن فإذا الذي بينك وبينه كأنه ولي حميم } ، والتسامح من الفضائل الهامة لتوافق النفس ونيل **الار**تياح .

6. **الأمانة** : قال تعالي: (إن الله يأمركم أن تؤدوا الأمانات إلى أهلها وإذا حكمتم بين الناس أن تحكموا بالعدل إن الله نعما يعظكم به إن الله كان سميعا بصيرا) .

7. **الرحمة** : قال رسول الله : " الراحمون يرحمهم الرحمن ارحموا من في الأرض يرحمكم من في السماء " وهذه الخصال الحميدة لها وزن كبير في سلوك الأفراد الأسوياء والمرضى في آن واحد، ولنذكر هنا بطاعة الوالدين والعناية بهما وبضرورة حسن معاملة الأولياء لأبنائهم ولذويهم على أسس المحبة والرحمة.

8. **التعاون** : قال الله تعالى: (وتعاونوا على البر والتقوى) وقال أيضا: (إنما المؤمنون إخوة فأصلحوا بين أخويكم واتقوا الله لعلكم ترحمون ، وفي ذلك أعظم العبر وأسمى التعاليم للتوافق الأسري والاجتماعي الذي ترتكز عليه قواعد الصحة النفسية.

9. **القناعة**: وهي من أفضل الخصال البشرية التي تنهي عن التناطح العنيف نحو تحقيق السعادة المادية التي لا حد لها ، والتشبع بقيم التنافس القاسي الذي لا رحمة فيه لأحد أما القناعة فهي تعالج الاضطرابات النفسية الناجمة عن الحقد والغيرة وكراهية الغير ، بصفة عامة.

10. **الصبر**: قال تعالى: (يا أيها الذين آمنوا استعينوا بالصبر والصلاة إن الله مع الصابرين) (.... وبشر الصابرين)، ويا لها من عبرة فائقة في هذا الصدد حيث تتكاثر الأمثلة في مجـــال التوافق النفسي التي تبرهن على أهمية الصبر والتحكم في النفس على هذا الأساس.

11. **العفـــة** : قال تعالى: (وأما من خاف مقام ربه ونهى النفس عن الهوى فإن الجنـــة هـــي المأوى) ومن هنا يتجنب الفرد الشر والرذائل على مختلف أنواعها.

12. **القوة والـــصحة** : قال رسول الله " المؤمن القوي خير وأحب إلـــى الله مـــن المـــؤمن الضعيف " وقال: " إن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء ".

ثانياً : مركز الضبط (الداخلي الخارجي) :

الضبط نظام كوني تنتظم به العلاقات وتتمدد في ضوئه الأدوار وبه كانت بداية خلـــق الكـــون ومجراته ، والضبط نظام يشمل كافة المخلوقات إبتداءً بالإنسان وانتهاءً بالجمادات والنباتـــات والحيوانات وسائر المخلوقات ، ولكون الإنسان أكرم هذه المخلوقات قال تعالى :
" **وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً** " ، وإلى جانب التكريم كلف بحمل الأمانة وأول من حملها هـــو آدم عليـــه السلام وذريته من بعده وتشمل سائر التكاليف الشرعية وما أؤتمن عليه من حفـــظ المـــال أو القول أو عرض أو عمل ، فحملها بتبعتها من ثواب وعقاب لأنه كان ظلوماً لنفـــسه يوردهـــا موارد السوء جهولاً بعواقب الأمور ، وكان من أول إشارات الضبط للإنسان هـــو نهـــي الله سبحانه وتعالى أبينا آدم عليه السلام من الاقتراب من الشجرة لقوله تعالى :" **وَقُلْنَا يَا آدَمُ اسْـكُنْ أَنتَ وَزَوْجُكَ الْجَنَّةَ وَكُلاَ مِنْهَا رَغَداً حَيْثُ شِئْتُمَا وَلاَ تَقْرَبَا هَـذِهِ الشَّجَرَةَ فَتَكُونَا مِنَ الْظَّالِمِينَ** " (البقرة:34) ويكون بذلك الضبط أساس رئيسي في خلق الخلق وعليه يدور محور الابتلاء والامتحان فـــي الحياة الدنيا ولذلك فالضبط أهم وظيفة تبقى على البناء الاجتماعي من خلال أشكال القوى ذات التأثير الفعال التي تعمل على تدعيم التماسك الاجتماعي وضبط سلوك الأفراد من خلال القـــيم والمعايير ويتميز الضبط الذي يقره الإسلام بخصائص فريدة عن تلك الضوابط التي توجد في بعض الشرائع أو القوانين الوضعية. فالتشريع الإسلامي يستمد سلطته من الله سبحانه وتعـــالى ويعتمد في سلطته وضوابطه على وازع الضمير في النفس الإنسانية ويعمل كوجه للإنسان في تصرفاته فيكون الضمير على يقظة في جميع الأوقات بأنه مراقب إلهياً في الـــسر والعلـــن .

لقوله تعالى : " **يَعْلَمُ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَيَعْلَمُ مَا تُسِرُّونَ وَمَا تُعْلِنُونَ ۚ وَاللَّهُ عَلِيمٌ بِذَاتِ الصُّدُورِ**" (التغابن :4).

وإن من أهم هذه المصطلحات الخاصة بالضبط ما يلي:

1. تعريف مركز الضبط :

يقصد به الدرجة التي عليها يدرك الفرد أن المكافأة أو التدعيم تتبع أو تعتمــد علـــى سلوكه ومواصفاته في مقابل الدرجة التي يـــدرك الفــرد أن المكافـــأة أو التـــدعيم مضبوطة أو محكومة بقوى خارجية وربما تحدث مستقلة عن سلوكه ، أي أن مركز الضبط هو مدى إدراك الفرد بوجود علاقة سببية بين سلوكه وبين مـــا يتلـــو هـــذا السلوك من مكافأة أو تدعيم (درويش ، 2001: 102).

وكما ويعرفه (يعقـــوب ، 2002: 79) " بأنه إدراك الفرد لموقع القوى التي تـــتحكم بالتعزيز ، سواء كانت هذه القوى تقع داخل الفرد ويكون مسئولاً عنها ويتحكم فيهـــا ، أو خارجة عنه ولا يمكن التحكم فيها وينظر إليه من منظور تعليمي وهـــي مـــدى توقع الفرد لاحتمال أن يؤدي ذلك السلوك إلى تعزيز وطبيعة الموقف النفسي ، لذلك فإن التنبؤ بالسلوك يتطلب معرفة هذه المتغيرات .

2. تعريف مركز الضبط (الداخلي) :

ويقصد به " إدراك الفرد للتدعيم على انه يتبع بعض السلوكيات الصادرة منه وأنـــه يعتمد على سلوكه أو مواصفاته الثابتة نسبياً " .(درويش ، 2001: 102).

كما ويعرفه (يعقوب ، 2002: 84) " بأنه اعتقاد الفرد إلى أن أي حدث أو فعل أو ما سوف يحدث يكون مرتبطاً ارتباطاً مباشراً بأفعاله ، وهو يرجع هذه الأفعال لمـــا بذله من جهد وما أظهره من مهارة عالية سواء كانت النتائج إيجابية أو سلبية .

التعريف الإجرائي لمركز الضبط الداخلي:

إدراك الفرد للتدعيم على أنه يتبع بعض السلوكيات الصادرة منه ، وأنه **يعتمد علـــى سلوكه** أو مواصفاته الثابتة نسبياً.

3. تعريف مركز الضبط (الخارجي) :

يقصد به إدراك الفرد للتدعيم على أنه يتبع بعض السلوكيات الصادرة منه ولكنه لا يعتمد كلياً على سلوكه ، بل يعتمد على الحظ أو الصدفة أو القدر أو كأنه تحت تحكم آخرين أقوياء أو كأنه لا يمكن التنبؤ به بسبب التعقيــد الــشديد للقــوى المحيطــة بالفرد.(درويش ،2001: 102).

كما ويعرفه (يعقوب ، 2002: 84) " بأنه اعتقاد الفرد أن ما حدث له في مواقــف معينة ليس مرتبطاً بما يفعل في هذه المواقف ، بل هو مرتبط بــالحظ أو القــدر أو بسبب تدخل آخرين ويرجع نجاحه أو فشله في حقيقة الأمر إلى عوامل خارجيــة لا تخضع لإرادته ".

التعريف الإجرائي لمركز الضبط الخارجي:

" إدراك الفرد للتدعيم على أنه يتبع بعض السلوكيات الصادرة منه ولكنـــه **لا يعتمـــد كلية على سلوكه،** بل يعتمد على الحظ أو الصدفة أو القدر؛ أو كأنه تحـــت تحكـــم آخرين أقوياء، أو كأنه لا يمكن التنبؤ به بسبب التعقد الشديد للقوى المحيطة بالفرد".

4. تعريف الضبط :

ويقصد بالضبط " الطريقة التي يدرك بها الفرد أحداث التعزيز التي تحدث لـــه فـــي حياته " (بركات ،2000: 102).

كما ويعرفه (أبو ناهية ، 194:1984) "بأنه اعتقاد الفرد بأنه يـــستطيع أن يحـــدد لدرجة كبيرة ما الذي سيحدث في حياته أو بيئته المحلية ، وأنها تتقرر دائماً بأفعالـــه الخاصة وقدراته وأنه يستطيع تجنب الأحداث السيئة التي تواجهه فيها ، وأنه قـــادر علي حماية مصالحه الشخصية وحصوله علي ما يريد ويرجـــع ذلـــك إلـــي عملـــه وجهده" .

5. تعريف الضبط الشخصي :

"يقصد به إلى اعتقاد الفرد بأنه يستطيع أن يقرر الأحداث الايجابية أو السلبية فـــي بيئته أو عالمه الخاص ، وان هذه الأحداث نتيجة منطقية للإعمال أو الأفعال التـــي يقوم بها ، كما يشير إلى شعوره بالتمكن والفعالية للسيطرة على بيئته إلـــى اعتقـــاده

بان هناك عدلاً وإنصافاً في البيئة المحيطة وبالتالي يقبل المسئولية الشخـــصية عــن الأحداث في بيئته أو عالمه الشخصي ". (أبو ناهية ،1984: 15).

6. تعريف الضبط الاجتماعي:

ويقصد به العادات والقيم والأعراف السائدة والتي يضيفها المجتمــع علـــى الفــرد حتى يتكون لديه الضمير كضابط داخلي يمنع الشخص من الانغماس في الانحـــراف . (أبو ناهية،1984: 42).

7. التعريف الإجرائي لمركز الضبط (الداخلي- الخارجي) :

يُعرف " بأنه الدرجة التي عليها يدرك الفرد أن المكافأة أو العقــاب يعتمــد علـــى سلوكه هو ومواصفاته ، في مقابل الدرجة التي عليها يدرك الفــرد أن المكافـــأة أو العقاب مضبوط أو محكوم بقـــوى خارجية ، وربما يحدث مستقل عن ســـلوكه. أي أن **مركز الـــضبط** هو مدى إدراك الفرد بوجود علاقة سببية بين سلوكه وبين ما يتلو هذا السلوك من مكافأة أو عقاب " .

خصائص ذوي مركز الضبط الداخلي :

وهم الأفراد الذين يعتقدون أن بمقدرتهم السيطرة علي سلوكهم وعلي المتغيرات التي تواجههم ويتبع ذلك إيمانهم بإمكانية التنبؤ بنتائج سلوكهم ، ويتميزون أيضاً بالآتي :

1. كثرة حذرهم وانتباههم للنواحي المختلفة التي تزودهم بمعلومات مفيـــدة لـــسلوكهم المستقبلي.

2. أخذهم خطوات تتميز بالفاعلية والتمكن لتحسين حال بيئتهم.

3. يضعون قيمة كبيرة لتعزيزات مهاراتهم ويكونون أكثر اهتماماً بقدراتهم وبفشلهم أيضاً .

4. يقاومون المحاولات المغرية للتأثير عليهم.

خصائص ذوي مركز الضبط الخارجي:

وهم الأفراد الذين يعتقدون بسيطرة الحظ والصدفة والآخرين الأقويــاء والظــروف علي متغيرات حياتهم ويتبع ذلك عدم قدراتهم علي التنبؤ بنتائج سلوكهم ، ويتميــزون أيضاً بالآتي :

1. يمتلكون سلبية عامة وقلة في المشاركة والإنتاج.

2. يرجعون الحوادث الإيجابية أو السلبية إلى ما وراء الضبط الشخصي.

3. يفتقرون إلى الإحساس بوجود قدرة داخلية.

4. تنخفض لديهم درجة الإحساس بالمسئولية الشخصية عن نتائج أفعالهم عــن نتــائج أفعالهم الخاصة. (يعقوب ، 2002: 80).

وقد تبين من خلال التعريفات والخصائص لمركز الضبط (الداخلي – الخارجي) ما يلي :

1. أن الفرد الذي يتصف بمركز الضبط (الداخلي – الخارجي) يكون نشطاً معرفياً ويتمتع بفاعلية أكبر في جمع المعلومات وتصنيفها وتنظيمها ومعالجتها.

2. أن الفرد الذي يتمتع بمركز الضبط (الداخلي- الخارجي) لديه علاقة سببية مباشرة بين ما يحقق من تعزيز ونتائج السلوك وقدرة الربط بين السلوك والتعزيز.

3. أن الفرد الذي يتمتع بمركز الضبط (الداخلي- الخارجي) يكون أكثر انتباهاً وقدرة على رصد المعلومة واستثمارها معرفياً وتذويبها وإدماجها في بنائه المعرفي.

4. أن الفرد الذي يتمتع بمركز الضبط (الداخلي- الخارجي) ذو فاعلية وتأثير على الآخرين وبقدرته على إقناعهم ويفضل المهمات التي تتطلب جهداً كبيراً.

5. أن الفرد الذي يتمتع بمركز الضبط (داخلياً وخارجياً) يكون لديه مستوى منخفض من القلق وهو عالي التحصيل الدراسي وأكثر استمتاعاً بالعمل ويركز على التعلم العميق.

6. إن الفرد الذي يتمتع بمركز الضبط (الداخلي- الخارجي) يكون لديه أساليب تفكير متميزة وبأنه أكثر الناس قدرة على مواجهة المشكلات والعمل على حلها.

7. إن الفرد الذي يتمتع بمركز الضبط (الداخلي-الخارجي) لديه مستوي عالي من الطموح والتوقعات التربوية العالية .

8. إن الفرد الذي يتمتع بمركز الضبط (الداخلي-الخارجي) لديه مفهوم إيجابي لذاته وثقته بنفسه عالية.(قطامي ، 1992: 50-51).

مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) في نظرية التعلم الاجتماعي :

يرى أصحاب هذه النظرية أن إمكانية حدوث سلوك ما في موقف نفسي معـــين هـــي وظيفة أو (نتاج) التوقع بأن السلوك سوف يؤدي إلى تعزيز معين في ذلــك الموقــف وقيمة ذلك التعزيز بالنسبة للفرد أي عندما يدرك شخص أن موقفين متشابهين ، عندها سوف تتعمم توقعاته من موقف لآخر ، لنوع معين من التعزيز أو مجموعة تعزيـــزات معينة . هذا لا يعني أن التوقعات في موقف سوف تكون متشابهة في كـــلا المـــوقفين ولكن التغيرات في التوقعات عن الموقف الآخر.

التوقعات في كل موقف تتقرر ليس فقط بخبرات معينة في هذا الموقف ولكن أيـــضاً لمدى مختلف بالتوقعات في مواقف أخرى يدرك الفرد أنها متشابهة واحد محـــددات الأهمية النسبية لتوقعات معممة مقابل توقعات محددة تطورت في نفـــس الموقـــف ، هي كمية الخبرة في الموقف المحدد بالذات.

وقد وصف (روتر نوعين من التوقعات المعممة) : وهما

النوع الأول للتوقعات المعممة : ويشمل توقعات نوع معين من التعزيـــزات مثـــل الإنجاز، الاعتماد ، التوافق ، التقبل الاجتماعي .... الخ ، و التشابه المدرك متعلق بطبيعة التعزيز ، وهذا النوع من التعميم يتعلق بالفرد نفسه ، أنه يعمم التوقعات التي يستطيع من خلال سلوكه أن يؤثر في نتائج الأحداث المعززة ، أي أنه ربما يعتقـــد في سببية سلوكه ، في فعالية أو تأثيرية أفعاله في تأمين التعزيزات التـــي يُقيمهـــا . وكلما زاد تعميم الفرد لمثل هذه التوقعات بأن التعزيزات محتملة بناءً على فعله كلما

قيل أن لديه ضبطاً داخلياً كبيراً و الدرجة العالية من الضبط الداخلي هي تعميم مـــن نواحي عديدة لحرية حركة عالية ، في كل من تلك النواحي يكون لدى الفرد معــدل توقع عالي بأن سلوكه يستطيع إنتاج تعزيزات قيمة ، إنه يعمم التوقع بـــأن ســـلوكه يمكن أن يستمر في إنتاج مثل هذه التعزيزات في مقابل ذلك عندما يعتقد فـــرد بـــأن الأشياء تحدث له بالحظ أو الصدفة أو لأسباب أخرى ليست خاضـــعة لـــسيطرته ، فإنه يظهر ضبطاً خارجياً ، هذا الفرد لديه حرية حركة منخفضة بالنـــسبة لحاجـــات عديدة ويكون عرضة لتعميم التوقع بأن نتائج سلوكه ليست تحت ضبطه وأنها تحت شكل من أشكال الضبط الخارجي .

النوع الثاني من التوقعات المعممة : فيبحث في التوقعات التي تعمم مـــن نـــواحي أخرى لسلسلة من المواقف تشمل بعض القرارات أو حل المشاكل ، حيـــث طبيعـــة التعزيزات نفسها ربما تختلف ، على سبيل المثال في مواقف تشمل أنـــواع مختلفـــة من التعزيزات ، ربما نسأل أنفسنا هل يمكننا أن نثق أن هذا الفرد سيقول الحقيقـــة ، أو ربما نسأل أنفسنا كيف نجد الحل عندما تفشل خطتنا السابقة ، هـــذا النـــوع مـــن التوقع هام أيضاً ذلك أن الفرد خلال خبراته الواقعية أو الفعلية يكون قادراً على أن يثق بكلمة أو وعود الناس الآخرين. أو لا يثق في تلك الوعود ، توقعاته المعممـــة " خلال تلك العلاقات" سوف تكون في اتجاه الثقة الكبيرة أو عدم الثقة تماماً بـــالأفراد الآخرين. ويُرمز للنوع الأول **التوقع المعمم للتعزيز** ، ويُرمز للنوع الثاني **التوقـــع المعمم لحل المشكلة** ، باعتبار التوقع لبعض التعزيز الذي يتبع بعض السلوك فـــي

موقف معين ، ليس فقط التوقع المعمم للتعزيز سيتدخل ولكن من الممكن أيــضاً أن يتدخل واحد أو أكثر من التوقعات المعممة لحل المشكلة(أبو ناهية ،1984: 441).

يتضح للباحث مما سبق إن نظرية التعلم الاجتماعي تركز علي أن التعلم يحدث من خلال من التفاعل بين العوامل الشخصية والعوامل البيئية ، وتؤكد النظرية على أن البيئات التي يتفاعل معها المتعلمين ليست عشوائية ولكن يتم اختيارها ويتم تغييرها من خلال سلوك الأفراد، وهذا الاتجاه في التعلم يوفر تفسيرا مفيدا عن كيفية حدوث التعلم بالملاحظة وكيف يتم تنظيم الأفراد لأنفسهم من خلال سلوكهم ، وفي التعليم الاجتماعي يتم استخدام كل من التعزيــز الخــارجي والتفسير المعرفي الداخلي للتعلم للتعرف على كيفية حدوث التعلم من الآخــرين ، فــالأفراد كائنات اجتماعية ، ومن خلال ملاحظة الفرد لعالمه الاجتماعي و التفسير المعرفي لهذا العــالم ومن خلال الثواب والعقاب لاستجاباته لهذا العالم يتم تعلم المعلومات العديدة والمعقدة وكــذلك المهارات والأداءات المختلفة .

التعلم بالملاحظة في نظرية التعلم الاجتماعي تؤكد على وجود أربعة جوانب أساســية للــتعلم وهي جانب الانتباه ، وجانب الاحتفاظ ، وجانب إعادة الإنتاج ، وجانب دافعي .

أما التعلم بالانتباه في نظرية التعلم فهو عملية ضرورية وبدونها لا يكون تعلم وهناك عوامــل تؤثر في الانتباه منها :

1. الإمكانات الحسية لدى المتعلم: النماذج التي تعرض على المتعلمين تختلف حسب اختلاف خصائص المتعلمين .

2. الخبرة السابقة (القيمة الوظيفية السابقة) للانتباه لنماذج من نوع معين وذات كفاءة معينة ، فمثلا أظهرت النتائج أن المتعلم من الملاحظة في مواقف سابقة تؤدي إلى التعزيز ، فإن أنماط السلوك المماثلة لها تكون موضع الانتباه في مواقف الملاحظة اللاحقة ، أي أن التعزيز السابق قد يؤدي إلى تكوين تأهب إدراكي لدى المتعلم ويؤثر في ملاحظاته التالية .

الدافعية : للتعزيز وظيفتين رئيسيتين في التعلم بالملاحظة وهما :

1. أنه يحدث لدى المتعلم توقعات بأنه سوف يعزز على النحو الذي يعزز به النموذج (بالثواب والعقاب) إذا أدى الأنشطة التي يلاحظها يعزز عليها.

2. أنه يقوم بدور الدافع لتحويل التعلم إلى أداء فعلي ، فما يتعلمه الفرد بالملاحظة يظل كامنا حتى يتوفر له دواعي استعماله وتوظيفه ، فالمفاهيم الأساسية لتحديد السلوك هو الموقف النفسي ، وقيم التعزيز والتوقع وبالتالي يمكن التنبؤ بالسلوك على أفضل وجه إذا أخذت هذه العوامل الثلاثة بعين الاعتبار.

3. الموقف النفسي يلعب دوراً حاسماً في تحديد السلوك ، وهو تعتبر تجمع خاص للدلالات التي تنشئ توقعات الفرد ، بحيث أن أنواع معينة من السلوك سوف تؤدي

إلى أنواع معينة المكافأة أو العقاب، ومن المفهوم أن الفرد قد تعلم سابقاً المعاني لربط هذه الدلالات لكونه عضواً في مجتمع معين وثقافة معينة وتبعاً لخبرات التعلم الخاصة به ، نتيجة لذلك فان التصرفات والخبرات تصبح قيمة في موقف معين ، وغير ذات قيمة في موقف آخر .

4. ترفض هذه النظرية مبدأ ميكانيكية السلوك الذي يشير إلى أن السلوك يصدر وحيداً أو كنتيجة لحركة ديناميكية من قبل الفرد أو من داخله ويشكل مستقل عن الموقف.

5. مجموعات التعزيز المتشابهة مثل (المديح ، الاحترام ، التقدير) تأتي معاً كنوع من المرجع الخارجي لحاجات الشخصية ، فإن معظم السلوك الاجتماعي ، إنها توضح انتقال التعلم من موقف لآخر وهي تعطي ثباتاً لسلوك الفرد عبر المواقف المختلفة ، كما أنها يمكن أن تقرر كيف يؤثر التعزيز في السلوك (مثال) إذا طور فرد توقع معمم بأنه سيفشل في مواقف تستدعي تفاعلاً مع الغرباء ، فمن المتوقع أن يتفادى بعد ذلك تلك الأوضاع وربما قد تصنف خجولاً .

6. يعتمد إدراك الفرد للموقف على علاقة هذا الموقف بمواقف سابقة في تقرير السلوك فان نظريات الأبعاد تختلف عن نظريات السمات في إدراك الفرد للمواقف ، فإن نظريات الإبعاد تختلف عكسياً مع كمية الخبرة التي لدى الفرد هذا الموقف. وبمعنى آخر أن التوقعات المعممة بتوقع أن عمل معظم الثقل في تقرير السلوك في المواقف الجديدة وأن تكون أقل ثقلاً وتأثيراً في المواقف المألوفة

(أبو ناهية ،1984: 40-42) فالفرد يسترشد بـــالخبرات الـــسابقة فـــي المواقـــف المتشابهة.

مركز الضبط (الداخلي- الخارجي) والتوافق:

يرتبط مفهوم الضبط (الداخلي – الخارجي) أساساً بدرجة المسئولية التـــي يـــدرك الفرد أنه يمتلكها على الأحداث في حياته . فإن الفرد ذو الاعتقاد في الضبط الداخلي يدرك أن أحداث الحياة ونتائجها أو عواقبها تتوقف أو تعتمد مباشرة على سلوكياته ، بينما يدرك الفرد ذو الاعتقاد في الضبط الخارجي أحداث الحياة على إنها لا تتوقف ولا تعتمد على سلوكياته بل على أنها محددة بدلاً من ذلك بعوامل خارجة عن ذاتـــه وعلى الرغم من أن "روتر" قد أفترض أن الأفراد على قطبي متصل من الضبط و من المتوقع أن يتصفوا بأشكال محددة من الاضطراب النفسي ، إلا أن" ليفكـــورت " رأى أن مركز الضبط الداخلي ربما يكون مطلباً سابقاً للسلوك التوافقي ، ولقد أكـــد ذلك " روتر" نفسه من أن اقتراحه وجود علاقة منحنية بين الضبط والتوافق لم يـــتم إثباتها. وقد أثبتت البحوث بعد ذلك وجود علاقة خطية بين إدراك مـــصدر الـــضبط والتوافق وحيث يميل الأفراد ذوى الاعتقاد في الضبط الخارجي لإظهـــار درجـــات مرتفعة من الاضطراب النفسي. ويرى " بلاك "أن العجز أو النقص فـــي الـــسلوك المنظم ذاتياً والذي يصف أصحاب الضبط الخارجي ، يبدو أنه يرتبط بعدم قـــدرتهم على التقييم المناسب لسلوكهم ، وكنتيجة لذلك ، يرتبط بعدم قدرتهم استخدام طـــرق التدعيم الذاتي بطريقة فعالة ، وتشير العديد من الدراســـات وتـــدعم العلاقـــة بـــين التوافق النفسي والاعتقاد في أن العائد يتم ضبطه من خارج الفرد ولأن موضـــوع

المكون المعرفي للأفراد الذين يتمتعون بالتوافق النفسي أصبح مـــن الموضـــوعات الشائع تناولها في التراث النفسي ، فإن أحد النماذج التي تتنـــاول هـــذا الموضـــوع يذهب إلى أن الأفراد الذين لا يتمتعون بالتوافق النفسي يميلون إلـــى إدراك الوقـــائع من حولهم على أنها لا يمكن ضبطها أو التحكم ، بينما هناك نموذج آخر يذهب إلـــى أن الأفراد الذين يعانون من سوء التوافق النفسي يتصفون بلوم الذات والتقليـــل مـــن شأنها (الشحومي ، 2003: 5) .

كما و يرتبط مفهوم الضبط (الداخلي- الخارجي) أساساً بدرجـــة المـــسئولية التـــي يدرك الفرد أنه يمتلكها على الأحداث في حياته ، فإن الفرد ذو الاعتقاد في الـــضبط الداخلي يدرك أن أحداث الحياة ونتائجها أو عواقبها تتوقف أو تعتمد مباشرة علـــى سلوكياته بينما يدرك الفرد ذو الاعتقاد في الضبط الخارجي أحداث الحياة على أنهـــا لا تتوقف ولا تعتمد على سلوكياته بل على أنها محددة بدلا من ذلك بعوامل خارجية عن ذاته ، وعلى الرغم من أن "روتر" قد افترض أن الأفراد على قطبـــي متـــصل الضبط من المتوقع أن يتصفوا بأشكال محددة مـــن الاضـــطراب النفـــسي ، إلاً أن" ليفكورت "رأي أن مركز الضبط الداخلي ربما يكون مطلباً سابقاً للسلوك التـــوافقي ولقد أكد ذلك "روتر" بنفسه من أن اقتراحه وجود علاقة منحنية بين الضبط والتوافق لم يتم إثباتها ، وقد أثبتت البحوث بعد ذلك وجود علاقة خطية بـــين إدراك مـــصدر الضبط والتوافق وحيث يميل الأفراد ذوي الاعتقاد في الضبط الخـــارجي لإظهـــار درجات مرتفعة من الاضطراب النفسي ، ويرى (بلاك) أن العجز أو الـــنقص فـــي السلوك المنظم ذاتياً والذي يصف أصحاب الضبط الخارجي يبدو أنه يـــرتبط بعـــدم

قدرتهم على التقييم المناسب لسلوكهم وكنتيجة لذلك يرتبط بعــدم قــدرتهم اســتخدام طرق التدعيم الذاتي بطريقة فعالة (درويش ،2001:112-113) .

§نظرية روتر لمركز للضبط (الداخلي - الخارجي):

مركز الضبط مفهوم اشتقه العالم (Rotter) من نظريته في التعلــيم الاجتمــاعي ، ويقصد فيه الطريقة التي يدرك بها الفرد أحداث التعزيز التي تحدث له في حياتــه ، ويرى "روتر" أن مركز الضبط كمتغير من متغيرات الشخصية يهتم بالمعتقدات التي يحملها الفرد بخصوص أي العوامل الأكثر تحملا للنتائج في حياتــه ، مــن خــلال إدراكه للعلاقة السببية بين السلوك ونتيجته وهذا ما يجعل الأفراد يختلفون في تفسير معنى الأحداث المدركة بالنسبة لهم بسبب طبيعة التعزيز المتوقع لهذه الأحداث، فهــم يميلــون أكثــر مــن تكــرار الــسلوك الجديــد إذا تــم تدعيمــه ايجابيــاً (الديب ، 1997: 103).

الفرد المنضبط داخلياً: الفرد الذي يعتقد أن نجاحه في مهنته أو فشله يرجــع فــي حقيقة الأمر إلى ذاته شخصياً وخصائصه وما يملك من مهارات وقدرات وخبــرات مختلفة ، وهو بالتالي يحمل نفسه المسئولية كاملة عن نتائج عملية التعلم وما يعقبهــا من نجاح أو فشل .

الفرد المنضبط خارجياً : الفرد الذي يعتقد أن نجاحه فمهنته أو فشله فيها في حقيقة الأمر لا يرجع إلى ذاته ، وإنما يرجع إلى عوامل خارجية ، ولا تخضع لإرادته ولا يستطيع التحكم بها .(بركات ،2000: 103).

مركز الضبط (الداخلي- الخارجي) في النظرية السيكولوجية :

"**أهمية التفاعل بين الفرد والأحداث في ضبط البيئة**" تحدث الباحثون في قدرة الفرد في ضبط بيئته أو عالمه الشخصي من خلال تفاعله مــع المواقــف أو الأحــداث ، فظهرت مفاهيم مثل (الكفاءة أو الجدارة أو العجز علي إمكانية الضبط أو الــسيطرة أو التمكن أو اليأس أو الاغتراب كلها تفيد في قدرة الفرد علي ضبط الأحداث الهامة التي تحدث في العالم الخارجي (بيئته المحيطة) ، فيقرر "روتر" 1966، أن الإنسان لديه حاجة أساسية أو رغبة في ضبط الأحداث في بيئته والسيطرة عليهــا ، وهــو

يري أن هذا الدافع لا يؤثر فقط في كيف ينظم الفرد المعلومات عن بيئته في محاولاته للسيطرة عليها أو ضبطها ولكن أيضاً يؤثر في الطريقة التي يتفاعل بها مع الأفراد الآخرين في هذه البيئة ، ويتفق هذا مع ما ذهب إليه " هايدر" 1958، الذي أوضح أن الإنسان لديه حاجة لمعرفة سببية أو علية الأحداث وأن الإنسان لديه حاجة للتفاعل مع البيئة لتطوير المهارات التي تمكنه من السيطرة عليها بكفاءة ونجاح ، كما ويُعتبر" آدلر" 1930 ، من أفضل الذين تعرضوا لمفاهيم تبين كيفية التغلب علي العجز العضوي والسيطرة علي البيئة وضبطها ويتضح ذلك من خلال مفهوم الكفاح من أجل التفوق الذي يري " آدلر" أنه فطري ، وأنه مبدأ دينامي فعال وأن لكل فرد أسلوبه الفريد والخاص في الحياة لبلوغ أهدافه وتحقيق ذاته.

(أبو ناهية، 1984 :51).

مركز الضبط والتوقعات :

يختلف الأفراد في الأسباب التي يعزون لها نجاحهم أو فشلهم ، الأمر الذي يجعل مصدر دافعتيهم للعمل مختلف ، بعض الأفراد قد يعزون نتائج عملهم سواء أكانت ايجابية أو سلبية إلي مقدار الجهد الذي بذلوه ، وآخرون قد يعزون نتائج عملهم سواء أكانت ايجابية أو سلبية إلي الحظ. وقد اعتقد " روتر" أن الأفراد يكتسبون توقعاتهم العامة حول قدراتهم من خلال الحصول علي التعزيز خلال حياتهم ، أو توقعاتهم للحصول علي التعزيز ، ولذلك فإنه يوجد نمطان من الأفراد حسب هذه التوقعات : أفراد ذوو مركز ضبط داخلي ، وأفراد ذوو مركز ضبط خارجي ، فالأفراد من ذوي مركز الضبط الداخلي يتوقعون أن يحصلوا علي التعزيز من خلال جهدهم وعملهم الذي يقومون به وبإمكانهم السيطرة علي مخرجات السلوك عن طريق التحكم بمقدار الجهد المبذول في أي مهمة معطاة لهم ، أما الأفراد من ذوي مركز الضبط الخارجي فإنهم يتوقعون أن التعزيز الذي يحصلون عليه هو نتيجة الحظ أو القدر ويشعرون بأنهم ضعفاء وغير مسيطرين في مثل تلك المواقف. (الشحومي ،2003 :14) .

يتضح للباحث أن من يتمتع بقوة مركز الضبط داخلياً بالتأكيد سيكون لديه قوة في مركز الضبط خارجياً وهذا يجعله فرداً مستقراً ذاتياً وخارجياً وتوصف حياته بالسواء ، وعلي العكس أيضاً من فقد القدرة علي التحكم بمركز الضبط الخارجي

وشابها التوترات فهذا يعكس علي حياته الداخلية ويشوبها القلق والاضطراب وعدم السواء.

§ الدين ومركز الضبط :

أولا : مركز الضبط وظيفة الدين :

يعتبر مركز الضبط أهم وأقوى وسيلة من وسائل الدين ، من خلال ما يقوم به من وظائف في حياة الفرد والمجتمع واستقرار النظم الاجتماعية ، لذلك اهتم علماء الاجتماع بدراسته ووضعه على قمة النظم الاجتماعية ، والدين نظام اجتماعي شامل لا يسمح لأي فرد أن يكون له رأياً خاصاً فيه أو يسلك سلوكاً خارجاً عليه ، فالدين يضبط السلوك للعبد بينه وبين ربه وبين الفرد ومجتمعه من خلال الثواب والعقاب ليس في الحياة الدنيا فقط وإنما أيضا في الآخرة .

ويبرز أثر الدين وبالذات الدين الإسلامي كأداة ضبط ذاتي داخلي واجتماعي خارجي ، فيما يشتمل عليه من تعاليم تمثل في مجملها مجموع الضوابط والتي تظهر في العبادات المتعلقة في العلاقة بين العبد وخالقه سبحانه وتعالى وفي المعاملات التي تعكس العلاقة بين الأفراد . ومن هنا فإن الدين من وجهة نظره يمارس ضبطاً ذاتيا داخلياً علي الفرد من حيث ضبط النفس والسيطرة عليها ويسعي في نفس الوقت إحداث التوازن داخل نفس الفرد وهذا يعكس سلوك الفرد خارجياً مع الآخرين وفق ما يدركه الفرد وهذا هو مركز الضبط الديني الداخلي الذي يؤثر تأثيرا مباشراً وفعالاً في ثقافة المجتمعات ويعمل على توارثها وعن علاقته بالاقتصاد نجد أن الدين الإسلامي وضع الأحكام وأصول التشريعات المنظمة لحياة

الإنسان فأقرت الملكية الفردية وفتحت المجال أمام المنافسة المحمودة والعمل على التفوق وجعلت العلاقات الاقتصادية بين الناس تقوم على دعائم متينة من الصدق والأمانة والإخلاص والتعاون والعدل والتواصي بالبر والإحسان والتكافل

(سليم ، 1989 :172) .

ثانياً : الوازع الديني ودوره في تحقيق مركز الضبط (الداخلي-الخارجي) :

خلق الله سبحانه وتعالى النفس البشرية وهي تحمل نوازع الخير والشر فقال تعالي:

" وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا (7) فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا (8) قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّاهَا (9) وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّاهَا " (الشمس 7-10)

فالله سبحانه وتعالى جعل الفلاح والخيبة مرهونة بسعي الإنسان لتزكية نفسه أو الانحطاط بها إلى مهاوي الرذيلة ، والإنسان منذ بدء الخليقة خُير بين طريقين طريق الخير وطريق الشر ومن ذلك تبدأ رحلة المعاناة التي يعيشها الإنسان بين نوازع الخير والشر في نفسه ولابد له أن يستعين عليها بما وهبه الله من نعم حتى يختار طريق الهداية لقوله تعالى: " **أَلَمْ نَجْعَل لَّهُ عَيْنَيْنِ (8) وَلِسَاناً وَشَفَتَيْنِ (9) وَهَدَيْنَاهُ النَّجْدَيْنِ**" (البلد 8-10). ولذلك فقد قرر الإسلام ثلاثة ضوابط نفسية واجتماعية يُشكل مجموعها منهجاً متكاملاً لاستقرار المجتمع وهو

1. " الضابط الذاتي" في داخل النفس الإنسانية ويسمي (**الضبط الداخلي**) يتحقق إذا تمكنت تعاليم الشريعة من نفس الفرد بحيث تُشكل ضابطاً خُلقياً داخلياً يُحاكم الإنسان نفسه بنفسه وطريقة إدراكه للأمور التي حث عليها الدين وكيفية التعاطي معها في ضوء علاقته بالآخرين

2. الضابط الثاني هو" ضابط اجتماعي"مصدره المجتمع ويسمي (**الضبط الخارجي**) يتكون من خلال إشاعة المعروف والأمر به ومحاربة المنكر والنهي عنه قال تعالى :" **كُنتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنكَرِ وَتُؤْمِنُونَ بِاللّهِ** " (آل عمران :109) حتى تصبح محددات السلوك المقبول والسلوك المرفوض فيه جزء من معايير مركز الضبط داخل الفرد والمجتمع ، ومركز الضبط الخارجي ينشأ من ارتباط القواعد القانونية بالدين لما للدين من سلطان عظيم في نفوس الأفراد فالناس يمتثلون لما يأمر به الدين دون مناقشة ،

ولذلك يُنظر للدين في كل المجتمعات تقريباً علي أنه الحافظ الأول للفرد والمجتمع في ضـــوء العلاقة المتداخلة بينهما.
3. الضابط الثالث فهو " ضابط السلطة " حيث تتولى تطبيق العقوبات الشرعية المقررة لأنواع المخالفات وهذه الضوابط تتكامل لتحقيق المعاني الإسلامية لتصبح الحياة بها أقرب إلى الكمال والسعادة والحضارة والرخاء والطمأنينة (السالم ، 2000: 37).

<u>وقد قسم بعض المفكرين مركز الضبط إلى قسمين وهما :</u>

1. **مركز الضبط الشعوري ويسمى (الضبط الداخلي)** : وهو تلقائي نما تدرجياً مـــن خلال بعض التفاعلات الاجتماعية التي تبلورت ثم تصلبت تدريجياً فأصبحت قواعد راسخة وجزءاً لا يتجزأ من شخصية الفرد وهذا النوع من الضبط هو أفضل أنواع الضبط بسبب الطاعة الصادرة عن رغبة داخلية للإنسان مما يسهل تطبيقه لأنـــه لا يحتاج إلى مؤسسات رسمية تشرف على تطبيقه.

2 . **مركز الضبط اللاشعوري ويسمى (الضبط الخارجي)** : وهو لا شعوري وهذا الضبط يصدر عن مشاعر الفرد بالخوف أو الحرج من سلطة أو قـــانون معـــين ، ومثل هذا النوع من الضبط تحكمه عوامل مختلفة كالعـــادات والتقاليـــد والأعـــراف والقيم والقواعد السلوكية في الأسرة وقواعد التعامل والقوانين السائدة في المجتمـــع والتي من شأنها محاسبة الفرد عند اقترافه ما يخالف عادات وتقاليد المجتمع.

(الجابري ، 1997: 52).

ثالثاً: الدين وآليات مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) :

فالدين سلطة عليا تقوم على فكرة العقاب والثواب وهو نظام اجتماعي له أثر كبيــر في تنظيم الفرد المجتمع لأن العلاقة وثيقة بين الدين وقواعد السلوك ويؤكد الكثيــر من علماء الاجتماع على أهميته في ضبط سلوك الأفراد والجماعــات معــاً كونــه يتضمن علاقة لا تقوم بين رجل وآخر فحسب ، ولكنها تقوم بين الإنسان وقوة أعلى منه ، فالدين يفرض جزاء يمكن وصفه بأنه طوق اجتماعي كالخوف من غضب الله تعالى ، ولذلك فان قواعد السلوك الخلقي لا يمكنها البقاء والاستمرار بــدون ســلطة الدين والاعتقاد الديني (عادلي ، 1985: 57).

وإذا تناولنا الإسلام كخاتم الديانات فنجد أن مبادئه تقوم على ضبط اعتقــاد وإدراك وسلوك الفرد ليحقق في النهاية خير البشرية وسعادتها وهذا يُعتبر (مركز الــضبط الداخلي)، وهو ليس ضبطاً لأهداف مادية أو وظيفية أو نحو ذلك ولكنه ضبطاً يأتي كنتيجة حتمية لإيمان الفرد وإدراكه وتسليمه الكامل لأوامر الله وهــذا هــو معنــى الإسلام وبالتالي يؤدي ذلك إلى تكوين الشخصية المسلمة وتعزيز وبناء المؤســسات الاجتماعية والتربوية التي تضبط سلوك الأفراد وتوجهه على أساس إسلامي

(الحامد ، 1999: 82) .

أما الضبط الخارجي فينشأ من ارتباط القواعد القانونية بالدين من سلطان عظيم فــي نفوس الأفراد فكان الناس يمتثلون لما تأمر به الديانة دون مناقشة أو مراجعة وفــي المجتمعات الحديثة شرعت القوانين بواسطة هيئات متخصصة نجد أن الــدين كــان

يمثل المصدر الأول الذي تستند إليه هذه القوانين وبخاصة في مجتمعاتنا لذلك يُنظر للدين في كل مجتمع تقريباً على أنه هو الحـــافظ الأول للأخـــلاق منـــذ العـــصور التاريخية عندما كانت الأخلاق والقانون والعادات والتقاليد والدين جـــزءاً واحـــد لا يتجزأ وكان الدين هو التنظيم الاجتماعي الوحيد الذي يـــسود الحيـــاة الاجتماعيـــة ويُنسقها (سليم ،1985: 111) .

الإسلام وصور مركز الضبط :

سوف يتناول الباحث خلال المحاور الفرعية أمثلة لبعض صور مركز الضبط

(الداخلي – الخارجي) ويتمثل ذلك في الآتي :

أولاً: أركان الإسلام :

أقر الإسلام مبدأ الضبط الذاتي (الداخلي) و الاجتماعي (الخارجي) منذ أن أمـــر الله ســـبحانه وتعالى رسوله "ص" بالصدع بالدعوة الإسلامية حيث قال تعالى: " **يَا أَيُّهَا الْمُدَّثِّرُ (1) قُمْ فَأَنذِرْ (2)**" (المدثر :1،2) وقال تعالى: " **فَاصْدَعْ بِمَا تُؤْمَرُ وَأَعْرِضْ عَنِ الْمُشْرِكِينَ** " (الحجر :94) والصدع هو من الإمارات الأولى للضبط (الداخلي- الخارجي) وما أركان الإسلام إلاَ قواعد للضبط (الداخلي –الخارجي) ، فشهادة أن لا إله إلا الله وأن محمد رسول الله وإقامة الصلاة وإيتاء الزكاة وصوم رمضان وحج بيت الله الحرام وهي في مجملها ضـــوابط ذاتيـــة داخليـــة وخارجية اجتماعية تحمل في مضمونها وقاية ربانية من الانحراف والزلل فالشهادة ضـــابط عقيدي يحمي الفرد من الإشراك بالله وأما الصلاة فهي وقاية وحمايـــة للفـــرد مـــن الفحـــشاء والمنكر وهي حصن حصين ودرع متين يحمي الفرد من مؤثرات ومغريات الانحراف ، وأما الزكاة فهي تطهير للنفس وتزكية لها كما أن لها أثر في بركة المال ونمائه إلـــى جانـــب أنهـــا سبيل في إقرار التكافل الاجتماعي بين أفراد المجتمع وتكون سبباً في حمايـــة المجتمـــع مـــن الانحراف كمحاولة الحصول على المال بطرق غير شرعية.

وأما الصوم فهو ضبط للنفس وضبط لغرائزها وأن الصوم لا يكتفي الامتناع عن الطعام والشراب وإنما صوم الجوارح عن المنهيات والمحرمات ، وأما الحج إلى بيت الله الحرام فهو تطهير النفس من شوائب الدنيا وأدرانها ويتساوى في ذلك الغني والفقير ، القوي والضعيف ، يلبسون ثياب واحد وعلى هيئة واحدة ومناسك واحدة ويخرج الإنسان بعدها زكياً نقياً كيوم ولدته أمه وفيه تعويد النفس على الصبر وعلى مشاقة السفر وآلامه والصبر على ارتكاب الرفث والفسوق والجدل حتى تتحقق التنقية من الذنوب والمعاصي إذن أركان الإسلام شواهد حية لتقوية مركز الضبط داخلياً و خارجياً ليسعد الفرد والمجتمع الذي يعيش فيه.

ثانياً : الضروريات الخمس وتشريع الحدود :

فالدين الحق مصلحة ضرورية للناس لأنه ينظم علاقة الإنسان بربه وعلاقة الإنسان بنفسه وعلاقته مع الآخرين . قال تعالى: " **وَمَن يَبْتَغِ غَيْرَ الإِسْلاَمِ دِيناً فَلَن يُقْبَلَ مِنْهُ وَهُوَ فِي الآخِرَةِ مِنَ الْخَاسِرِينَ** " (آل عمران:85) وقد وردت النصوص القرآنية والنبوية في تحديد ضوابط الشرع وآلياته منطلقة من الحفاظ على الضروريات الخمس (الدين والنفس والعقل والعِرض والمال) والتي أقرتها الشريعة الإسلامية.

إن حفظ النفس وهي ذات الإنسان في الإيجاد والتكوين والحفظ والرعاية ولذلك شرع الزواج من أجل التوالد والتناسل لضمان البقاء الإنساني وتامين الوجود البشري من خلال أطهر الطرق وأفضل الوسائل وحرم الزنا وأنكحة الجاهلية وكفل الإسلام حسن بقائها وانتظامها من خلال رعايتها الصحية والنفسية ، كما حرم الإسلام قتل النفس فشرع القصاص في النفس والأعضاء " **وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَاْ أُولِيْ الأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ** " (البقرة :179) وكون العقل أسمى شيء في الإنسان فقد كفل الإسلام حفظ العقل لأنه أعظم منحة من الله للإنسان ليرشده إلى الخير ويبعده عن الشر ويكون معه مرشداً ومعيناً ، والعقل مناط التكريم والتكليف فمنح الإسلام حرية إعمال العقل في كثير من شئون الحياة وليس أول من ذلك ما قرره الإسلام من حق الاجتهاد والإجماع في أمور الدين والدنيا. وللحفاظ على العقل دعا الإسلام إلى الصحة الكاملة في الجسم فحرم الخمر وحدد أحكام المميز والمعتوه والمجنون وأحكام السفيه

والمبذر و أيضاً حفظ الإسلام العِرض ففيه حفظٌ للنسل من التعطيل ويعتمد على حفظ العِرض لتنأي الإنسانية بنفسها عن النكبات والويلات والأمراض الاجتماعية والنفسية وشرع الإسلام أحكاماً كثيرة للحفاظ على النسل والعِرض وبدأ بغض البصر والكف عن القذف والإساءة للعِرض ، فأقام حد القذف ، وحد المحصن وغير المحصن ، أما حفظ المال كونه وسيلة أساسية تساعد الناس على العيش وتبادل المنافع والاستفادة من جوانب الحياة الكثيرة فقد شرع الإسلام في سبيل الانتفاع بالمال المعاملات الشرعية التي تكفل الحصول عليه وتوفيره للمسلم والتبادل به كالبيوع والهبة والشركات والإجارة وسائر العقود المالية ، كما شرع الإسلام حفظه وحمايته ومنع الاعتداء عليه فحرم السرقة وأقام حدها وحرام قطع الطريق وأقام حد الحرابة وأرشد الإسلام إلى حسن استعمال المال والتصرف فيه وحرم الغش والتدليس والاحتكار وحرم الإسراف والتقتير في الإنفاق (الزحيلي ،2002: 84-118).

ثالثاً: مصادر التشريع الإسلامي :

تعددت مصادر التشريع الإسلامي وتنوعت ولكنها في مجملها ترسم لنا أشكالاً لمركز الضبط (الداخلي- الخارجي) كأساس في قيام المجتمعات واستمرارها ولذلك نجد أن الكثير من الأمم السابقة أصابها ما أصابهم بسبب بعدها وإعراضها عن منهجها الإلهي حيث قال تعالى " **وَلَقَدْ أَهْلَكْنَا الْقُرُونَ مِن قَبْلِكُمْ لَمَّا ظَلَمُواْ ۙ وَجَاءَتْهُمْ رُسُلُهُم بِالْبَيِّنَاتِ وَمَا كَانُواْ لِيُؤْمِنُواْ ۚ كَذَٰلِكَ نَجْزِي الْقَوْمَ الْمُجْرِمِينَ** " (يونس:13) إذن فالدين والالتزام بمنهج الله أصل تقدم الأمم ورقيها ولا نبالغ إذا قلنا أن أشكال مركز الضبط (الداخلي- الخارجي) كما سبق مستقاة من مصادر التشريع الديني ويتضح الأمر جلياً في مصادر التشريع فالكتاب ، والسنة النبوية ، والإجتهاد ، والإجماع ، والقياس ، والمصالح المرسلة ، والاستحسان ، والعُرف ، كلها مصادر تتمثل بشكل أو بآخر في أشكال مركز الضبط النفسي والاجتماعي ، ومصادر التشريع الإسلامي تُمثل مركز الضبط بما تتضمنه من شئون الأمة في العبادات والمعاملات والأحوال الشخصية والمواريث والعقوبات وغيرها ، ومن هذه المصادر انطلقت أسس النظام القضائي في الإسلام والأمر بالمعروف والنهي عن المنكر ونظام الشورى في الإسلام ، ونجد أن في المصدرين الأساسين (الكتاب والسنة النبوية) يحملان في طياتهما إشارات تؤكد أهمية الاستفادة من المعطيات البشرية في تنظيم وضبط الأفراد (داخليا وخارجياً) وتنظيم شئون المجتمع وضبطه بشرط خلو المصدرين من أي نص يلزم بحكم معين ولذلك ظهر الاجتهاد ، والإجماع ، والقياس ، والمصالح المرسلة ، فالإسلام يمتاز بشمولية في مصادره والتي تحوي ألواناً من الضوابط الذاتية الداخلية والخارجية الاجتماعية التي تجعل كل فرد يعرف حقوقه وواجباته في

الإطار المتكامل والنسق الاجتماعي المترابط كما قال صلي الله عليه وسلم في الحديث الشريف " مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم كمثل الجسد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى" (صحيح مسلم) ، فالإسلام منهج في حياة يهذب النفوس الإنسانية ويرشدها لطريق الخير ويأمرها به ويحذرها من طريق الشر وينهى عنه وهو بذلك ضرورة إنسانية لما يحمله من معان الحق والخير للأمم والشعوب فالشريعة الإسلامية روضت النفوس على حب الخير ورغبتها في التواضع وتناول ما يدعو إليه الخلق القويم والتعامل مع أفراد المجتمع وأقرت بعض الفضائل التي تعد ضوابط ذاتية داخلية وخارجية اجتماعية للفرد والمجتمع ومنها التسامح والصفح والإعراض لقوله تعالى : " **خُذِ الْعَفْوَ وَأْمُرْ بِالْعُرْفِ وَأَعْرِضْ عَنِ الْجَاهِلِينَ** " (الأعراف :199) وكظم الغيظ والتجاوز عن الهفوات بين الجميع والصدق في كل شئ والوفاء بالعهود والحياء ، ومنها ما نهى عنه الشرع كأكل المال بالحرام والرشوة والمحسوبية وعدم الإنصاف بين الناس وعلاوة على ذلك كله حدد الإسلام أحكاماً وعقوبات للردع عن ارتكاب ما نهى عنه ، فمنها ما هو مقدر كالحدود ، ومنها غير مقدر كالتعذير ، وتختلف باختلاف أحوال الجرائم كبيرها وصغيرها (مرسي ، 1989: 284-294).

ومن هنا يرى الباحث أن مركز الضبط (الداخلي والخارجي) في الإسلام وفي شريعتنا الأصيلة ليتمثل في أمرين :

الأمر الأول : مبدأ الوقائية والمتمثل في إثارة كوامن الإيمان في القلوب وغرس الوازع الديني وإحياء الضمير في النفوس من خلال التربية الأخلاقية لتعزيز مركز الضبط (داخلياً) .

الأمر الثاني : مبدأ العلاج والذي يتمثل في الردع والزجر الشديد بتشريع الحدود والقصاص والتعذير في حال وقوع الإنسان في أمر نهي عنه الإسلام وهذا يعزز الضبط الخارجي للفرد ذاته و للمجتمع المحيط به .

ويتضح للباحث مما سبق أن الله سبحانه وتعالي وضع الشرائع وسن القوانين وأنزل الحدود من أجل استقامة البشرية وسعادتها ، ولذلك وضع مبدأ الثواب والعقاب ،

فالثواب يكون للسائر علي منهجه وصراطه المستقيم ، وأما المخـــالف عـــن أمـــره سبحانه وتعالي فله العقاب في الدارين ، وهذا الأمر يعزز عند الأفراد مركز الضبط لديهم كان داخلياً بينه وبين نفسه ، أو خارجيا بينه وبين الآخرين في المجتمع .

ثالثاً: المعاقين حركياً:

لقد توسع الاهتمام بالمعوقين وذوي الاحتياجات الخاصة مع تطور الحضارة وانفتاح المجتمعات وتوسع آفاق بنائها ، وتطورت طرق التخفيف من معاناتهم لتقريبهم مـــن حياة الأصحاء ولهذا انبثقت فكرة إنشاء مدارس ومؤسسات خاصـــة تحـــتم يوضـــع برامج معينة للمعاقين تمكنهم من إبراز مواهبهم وقدراتهم العقلية ومهـــاراتهم التـــي تتساب وضع كل حالة من حالاتهم ودمجهم بالمجتمع وعلى هذا الأساس ولضرورة هذا الموضوع سوف يتم تناول موضوع الإعاقة بشئ مـــن التفـــصيل (الـــصفدي ، 2002: 9).

وقد ينسى البعض منا أن المعاقين مواطنين مثلنا لهم كل ما للمـــواطن مـــن حقـــوق مشروعة ، ومن الخطأ أن ينظر المجتمع إلى المعاقين على أنهـــم غيـــر أصـــحاء وعاجزون عن الحياة السوية بما فيها العمل ، ومن ثم فهم يحتاجون مـــن غيـــرهم العون وليس الشفقة ، والحق أيضاً أن كل ما يحتاجه المعاقين هـــو أن تُتـــاح لهـــم الفرص وتفتح أمامهم الأبواب ليقوموا بدور فاعل ومنتج في حياة المجتمع وقد ثبـــت عليماً في البلاد التي أعطت المعاقين حقوقهم مـــن قِبـــل الدولـــة والمجتمـــع أنهـــم يستطيعون تغطية احتياجاتهم وأن يحيوا حياة كريمة مستقلة ، وأن المعاقين يسهمون في تنمية وتقدم بلادهم يما يبدعون في المجالات الفنية والأدبية وما يدرســـونه مـــن أبحاث علمية ويتوصلون إليه من مكتشفات ومخترعات ، ومن ثم فقد تبينت الـــبلاد المتقدمة أن ما ينفق على رعاية المعاقين والسعي لدمجهم وإشـــراكهم فـــي مـــسيرة الحياة الطبيعية للمجتمع و استثمار في موضعه لا يوفر فقط ما يحتم على المجتمـــع إنفاقه على إعالتهم بل أنه يضيف إلى ثروة المجتمـــع عائـــد جهـــودهم وإنتـــاجهم (عبيد،1991: 9).

1. تعريف الإعاقة :

أ. **تعريف الإعاقة لغة:**

رجل عوق أي ذو تعويق ، وعاق عن الشئ يعوقه عوقاً ، أي صرفه وحبسه ومنه التعويق والاعتياق : أي أراد أمراً فصرفه صارف .

والعوق : الأمر الشاغل ، وعوائق الظهر : الشواغل من أحداثه ، والتعويق أي التشبيط (ابن منظور، 1988: 179-180) ،

ويتضح من تعريف الإعاقة حركياً لغة ما يلي :

1. الإعاقة تعني الصرف والحبس
2. وكذلك تعني الأمر الشاغل
3. وتعني المنع والتثبيط والقعود
4. عدم الحركة والانتشار

ب. تعريف الإعاقة حركياً اصطلاحاً:

عرف زهير احمد السباعي (1987 :17) : الإعاقة هي كل ما يحد من قدرات الإنسان العقلية أو النفسية أو الجسدية ، ويجعله غير قادر على أن يمارس حياته الطبيعية المتوقعة منه في حدود عمره وجنسه وظروف بيئته.

كما عرفها ماهر أبو المعاطي (2004 :23): أنها هي كل ضرر يمس فرداً معيناً وينتج عنه اعتلال أو عجز يحد من تأدية دوره الطبيعي بحسب عوامل السن والعوامل الاجتماعية والثقافية.

كذلك عرفها عبد الفتاح عثمان (1981 : 56) : أنها هي كل فرد يختلف عمن يطلق عليه لفظ سوي في النواحي الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية إلى الدرجة التي تستوجب عمليات التأهيل الخاصة حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته ومواهبه .

وأيضاً عرفها (البواليز،2000: 39) : بأنها اضطراب نمائي ينجم عن خلل في الدماغ ويظهر على شكل عجز حركي تصاحبه غالباً اضطرابات حسية أو انفعالية.

ويتضح مما سبق أن معني الإعاقة حركياً اصطلاحاً يشير إلي ما يلي:

أ. أن معاناة الإعاقة نتيجة عوامل بيئية أو وراثية.

ب. الإعاقة هي عدم القدرة علي تلبية المتطلبات اليومية بالشكل الطبيعي.

ت. هي قصور وتعطل جزء أو أكثر من جسم الإنسان .

ث. هي عدم قدرة العضو المصاب علي القيام بالوظائف الطبيعية.

ج. هو عجز حركي يصاحبه عجز حسي وانفعالي .

تعريف المعاق :

هو كل فرد يعاني من عجز عقلي أو جسمي أو اضطراب في الوظائف النفسية يحد من قدرته على تأدية دوره الطبيعي في المجتمع قياساً بأبناء سنه وجنسه في الإطار المجتمعي والثقافي الذي يعيش فيه مما يستدعي تقديم خدمات خاصة تسمح بتنمية قدراته إلى أقصى حد ممكن وتساعده على التغلب على ما قد يواجهه من حواجز ثقافية أو تربوية أو اجتماعية أو مادية (الحمدان وآخرون ، 1995: 25).

ويشير (عبد العاطي ، 2001 : 143) علي أن المعاق هو فرد لديه قصور في القدرة سواء الجسمية أو الحسية أو النفسية أو الاجتماعية ناتج عن حدث خلقي منذ الولادة أو مكتسب ، فيكون غير قادر عل كفالة نفسه كلياً أو جزئياً في أي من هذه القدرات ليسد حاجاته الأساسية.

ويؤكد (عبد الكافي ، 2000 :1) بأن المعاق هو كل شخص ليست لديه قدرة كاملة علي ممارسة نشاط أو عدة أنشطة أساسية للحياة العادية ، نتيجة إصابة وظائفه الحسية أو العقلية أو الحركية إصابة ولد بها أو لحقت به بعد الولادة.

2. تعريف المعاق حركياً:

هي ذلك النقص أو القصور المزمن أو العلة المزمنة التي تؤثر على قدرات الشخص فيصير معوقا جسميا ، الأمر الذي يحول بين الفرد وبين الاستفادة الكاملة من الخبرات التعليمية والمهنية التي يستطيع الفرد العادي الاستفادة منها ، كما تحول بينه وبين المنافسة المتكافئة مع غيره من الأفراد العاديين في المجتمع ولذلك فهو بحاجة إلى نوع خاص من البرامج التربوية والتاهيلية وإعادة التدريب وتنمية قدراته رغم قصورها حتى يعيش ويتكيف مع مجتمع العاديين بقدر المستطاع ويندمج معهم في الحياة التي هي حق طبيعي للمعاق(حسن ،1986: 12-13).

كما عرفته " منظمة الصحة العالمية" الإعاقة الجسمية على أنها حالة من القصور أو الخلل في القدرات الجسدية ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعيق الفرد المعاق عن تعلم بعض الأنشطة التي يقوم بها الفرد السليم (وافي ، 76:2006).

ويري الباحث أن المعاق الحركي هو الفرد الذي فقد جزء من جسمه أو مجموع نتج عن ذلك خلل في الأداء الوظيفي لهذا الفقدان ، سواءً كان الفقدان عضلي أو عظمي أو عصبي ،أو نفسي ، أو مجتمعي .

التعريف الإجرائي للإعاقة الحركية:

الإعاقة هي" نقص أو قصور مزمن تؤثر سلباً على قدرات الشخص ، الأمر الذي يحول بين الفرد الاستفادة الكاملة من الخبرات التعليمية والمهنية والاجتماعية و التي يستطيع الفرد العادي الاستفادة منها ويكون لها الانعكاس السلبي علي نفسية المعاق.

§ **خصائص الإعاقة** :

في ضوء التعريفات السابقة يتحدد بعض خصائص الإعاقة في التالي :

1. الإعاقة من التأخير والتعويق والعجز والنقص والقصور .
2. الإعاقة نسبية وليست مطلقة تختلف من شخص لآخرون من لمجتمع لآخر ومن فرد لآخر.
3. الإعاقة جزئية وليست كلية ، أصابت جزء أو عضو أو حاسة أو قدرة وليست كلية أو شاملة تجعل صاحبها عاجزا تماماً.

4. الإعاقة ظاهرة طبيعية موجودة في كل المجتمعات سواءً المتقدمة أو النامية أو المتخلفة.
5. زادت هذه الظاهرة في العصر الحديث نتيجة زيادة الحروب والكوارث والأوبئة واستخدام الكيماويات والجراثيم.
6. الإعاقة مشكلة متعددة في أبعادها ومتداخلة في جوانبها حيث يتشابك فيها الجانب الطبي بالاجتماعي والنفسي والتعليمي والتأهيلي .
7. الإعاقة تنتج إما عن عوامل وراثية أو عوامل بيئية.
8. الإعاقة عند ظهورها في بداية الأمر يمكن التغلب عليها بشكل كبير إما تركها وعدم الإهتمام بها فهذا يجعل الإعاقة تتأصل.
9. الإعاقة ليست نقمة للمعاق بل بالتأكيد نعمة له ، فقد يكون اختبار له من الله تعالي وبالتالي تقوي من عزيمته وإرادته.
10. الإعاقة لها أنواع وأشكال متعددة كالإعاقة الحسية والجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية (أبو النصر،2005: 28-31).

ويتضح للباحث : أنه من الصعوبة بمكان وضع تعريف واحد يجمع جميع الإعاقات بمختلف أنواعها ، إلاَ أنه من الممكن وضع بعض الخصائص التي يشترك فيها المعوقون بعيداً عن نوع الإعاقة ، **ومن هذه الخصائص ما يلي** :

1. الإعاقة تصيب الإنسان فتحد من قدرته علي ممارسة وظيفة أو أكثر من الوظائف اليومية بالشكل الطبيعي.

2. الحاجات التي تنشأ لدي المعاق بسبب إعاقته يستلزم إشباعاً لها بإجراءات تختلف من معاق لآخر ، ومن معاق لإنسان غير معاق.

3. الأسباب الحقيقية للإعاقة غير واضحة تماما في كثير من حالات الإعاقة .

الشكوى التي تصدر من المعوقون تختلف من معاق لآخر ، ومع اختلاف الشكوى يكون لديهم التشابه بالرغبة في العمل والإنجاز والتأهيل مع اختلاف نوع العمل من معاق لآخر. وإن قدرة المعاق الحركي علي التواصل مع البيئة المحيطة هي التي تلعب دوراً هاماً وأساسياً في نمو وتطور بناءه النفسي وعلاقته مع ذاته من جهة وانسجامه مع مجتمعه من جهة أخري ، والمعاق الحركي كغيره من المعاقين بحاجة لمجتمع يستجيب له ويتفهم احتياجاته ، وليس هناك ثمة صفات تميزه عن غيره المعاقين ، فالمعاقين حركياً يواجهون صعوبات في تكوين

الأصدقاء لأن فرصهم محدودة في التفاعل مع أقرانهم لما تفرضه مشكلات الحركـة والتنقـل وهذه الصعوبات ينتج عنها صعوبات في التوافق النفسي والأسري وخفض تقدير الذات

كما ويعاني المعاقين حركياً من صعوبة الوصول إلي الاستقلالية المطلوبـة ، وقـد يلجـأ المعاق الحركي إلي العزلة والانطواء والتمركز حول الذات.(وافي ،2006 :102).

أنواع الإعاقة :

هناك أنواع مختلفة من الإعاقة ومنها الإعاقة الحركية وأخرى الجسمية والتخلف العقلـي والإعاقة الاجتماعية والانفعالية نتيجة للاضطرابات الانفعالية السلوكية والمعاقون نتيجة أمراض مزمنة وهذه الأنواع هي على النحو التالي :

1.الإعاقة الحركية : وتشمل المقعدون بسبب عاهات كفقد الأيدي أو الأرجل أو بـسبب شلل الأطفال كما ويشمل المرضى بأمراض مزمنة كأمراض القلب والصدر والـضمور الجسمي ونقص أجزاء الجسم كالأطراف والشلل الناتج عن إصابة المـخ أو الإصـابة بالعمود الفقري .

2.الإعاقة الحسية : وتشمل إعاقة البصر (قصر النظر ، بُعد النظر ، العَمى ، ضـعف البصر) ، وإعاقة السمع تشمل (ضعف السمع، فقدان السمع ، أو الصمم) .

وإعاقة الكلام والطفل الأبكم ، كما وتشمل أيضاً إعاقة أكثر من حاسة (الطفل الأصـم ، والأبكم ، أو الأصم الأبكم والأعمى في آن واحد ، أو الطفل المعـاق جـسمياً وحـسياً وعقلياً..... الخ).

3. **الإعاقة العقلية** :

أ. القابلون للتعلم (المأفون) ونسبة ذكائهم ما بين 50، 75 درجة.
ب. القابلون للتدريب (البلهاء) ونسبة ذكائهم ما بين 25،50 درجة.
ت. ضعاف العقول (المعتوهون) ونسبة ذكائهم أقل من 25 درجة.

4. الإعاقة الاجتماعية الانفعالية:

المصابون بأمراض الكلام وعيوب النطق وهي عديدة ومتنوعة مثل اللجلجة ، والتلعثم ، والإبدال ، والخوف ، والتحريف ، احتباس الكلام ، والاختلاف في عمق الصوت وارتفاعه وعدم القدرة على التوافق الاجتماعي مع بيئتهم.

5. **الإعاقة نتيجة الأمراض المزمنة** : المصابون بالقلب وبالسكري وبالربو وبالسل.

6. فئة المتأخرين دراسياً : وهذه في الفئة تتقصهم القدرة على التحصيل نتيجة لتكاتف عوامل اجتماعية واقتصادية وانفعالية ونفسية وعقلية (حسين 1986 :14-15).

أسباب الإعاقة الحركية :

الإعاقة مشكلة متعددة في أبعادها ومتداخلة في جوانبها ، حيث تتشابك فيها الجوانب الطبية بالاجتماعية بالنفسية بالتعليمية وبالتأهيلية وغير ذلك وأن سلوك الإنسان ما هو إلا نتاج الوراثة والبيئة معاً ،وهناك يوجد عوامل كثيرة مسئولة عن ارتفاع عدد المعاقين ويمكن رصد بعضها على النحو التالي :

أولاً: العوامل الوراثية:

- مثل انتقال صفات وراثية شاذة (شذوذ الكروموزمات وشذوذ الجينات) من كل من الأب وألام إلى الجنين.
- اضطراب الغدد الصماء واختلال في عنصر RH في دم الأم في أثناء الحمل .
- نقص أو توقف وصول الأكسجين لمخ الجنين.
- إصابة الأم ببعض الحميات مثل (حمى الروماتيزقية ، والحصبة الألمانية).
- معاناة الأم من السمنة أو الأنيميا.
- زواج الأقارب الذي يكثر بصفة خاصة في المناطق الريفية والبدوية والحضرية العشوائية.
- تعرض الأم للإشعاع أثناء الحمل .

ثانياً : العوامل البيئية : ومن أمثلة ذلك :

- العوامل والظروف البيئية التي تلعب دوراً واضحاً في حدوث الإعاقة لدى الـشخص مثل الحروب وأشكال العنف والدمار المختلفة.
- انتشار الأوبئة والأمراض والجراثيم المعدية.
- المجاعات والفقر والجهل وعدم كفاية برامج الوقاية وانعدام الخدمات الصحية.
- الحوادث الصناعية والزراعية والكوارث الطبيعية وتلوث البيئة .
- الضغوط العصبية وغيرها من المشكلات النفسية .
- الإفراط في استعمال الأدوية والعقاقير والمنبهات .
- سوء التغذية والخطأ في علاج المصابين أثناء الكوارث.
- تكرار حمل المرأة في فترات قصيرة (أبو النصر ، 2005: 35-36).

تصنيفات الإعاقة الحركية :

تصنف الإعاقة الحركية حسب موضع أو طبيعة الإصابة إلي عدة أقسام منها إصـابات الحبل الشوكي وإصابات الدماغ وإصابات البتر أو شلل الأطفال .

أولاً : **إصابات الجهاز العصبي المركزي أو الإصابات النترولوجية**

1. **الشلل الدماغي** :

تعرفه (بوحيمد، 1985: 60) أنه عبارة عن اضطرابات في الجهاز العصبي يؤدي إلي فقدان السيطرة والتحكم في العضلات الإرادية لبعض أجزاء الجسم فتؤدي إلـي عجـز حركي .

ويعرفه (أبو جياب وآخرون ، 2002: 7) بأنه مجموعة من الأعراض والاعـتلالات المختلفة التي تؤدي إلي اختلال دائم في الحركة ، ووضعية الجسم نظراً لفقدان سـيطرة الجهاز العصبي المركزي (الدماغ) عليها وكذلك إلي الاخـتلال الـدائم فـي القـدرات الحسية والإدراكية والتعليمية والنفسية لدي المصابين.

أنواع الشلل الدماغي : **يُصنف الشلل الدماغي تبعاً لأطراف الجسم المــصابة إلــى الأنواع الرئيسة التالية** :

أ. الشلل الدماغي التشنجي : **Spastic Cerebral Palsy**

ويشير (أبو جياب وآخرون ، 2002:8) أن هذا النوع من الشلل يتميز بزيادة التــوتر العضلي أو تيبس العضلات وصعوبة ارتخائها ، ويحدث نتيجة تلف في خلايــا القــشرة الدماغية المسئولة عن الحركة وفيه تصاب ذراع واحدة وساق في احدي جانبي الجسم ، أو إصابة في الأطراف السفلية أو الأطراف الأربعــة ، أو الجــسم بأكملــه وبــدرجات متفاوتة.

ب. الشلل الدماغي الإرتخائي :

تشير (بوحميد ، 1985 :61) أن هذا النوع من الشلل يصعب فيه التنــسيق الحركــي نتيجة لترهل العضلات.

ج.الشلل الدماغي الإرتعاشي :ويعرف بأن هذا الشكل يتميز بحركــات لا إراديــة دون سبب يحدث للذراعين أو الساقين أو اليدين أو الكتفين أو عضلات الوجه ، وذلك نظــراً للتلف الذي يحدث للعقد العصبية القاعدية و المسئولة عن ضبط الحركة وتوافقها.

د. الشلل الدماغي الترنحي أو اللا تناسقي (اللا انتظامي):

ويعرف هذا النوع من الشلل يتميز بعدم المقدرة علي حفظ التوازن وأن الحركات غيــر متناسقة ، ويحدث ذلك نتيجة تلف في خلايا المخيخ في الدماغ.

ه. الشلل الدماغي المختلط :

ويعرف بأن هذا النوع من الشلل يتميز بمزيج من الأعراض في الحركة سواءً صــعوبة تناسق الحركات أو نتيجة ترنح العضلات أو توترها أو ارتخائها فيشترك فيه أكثر مــن نوع من أنواع الشلل الدماغي وعادة ما يكون شلل تشنجي مع شلل ترنحي أو ارتعاشي.

(أبوجياب وآخرون ،2002: 9).

وهناك أنواع أخري من الشلل الدماغي ومنها ما يلي:

1. **الشلل النصفي** : وهو الشلل الدماغي الذي يقتصر على الإصابة فيه على أحد جانبي الجسم (الجانب الأيمن ، الجانب الأيسر) وتكون هذه الإصابة عادة من النوع التشنجي (ارتفاع مستوي التوتر العضلي).
2. **الشلل السفلي** : وهذا النوع يقتصر الشلل على الأطراف السفلى فقط وعلى حال فان نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال يعانون من ضعف حركي بسيط في الأطراف العليا أيضاً وفي هذه الحالة لا يعاني المريض من صعوبة في الكلام أو في حركة ضبط الرأس .
3. **الشلل الرباعي** : وهذا النوع يصيب الأطراف الأربعة بالشلل ، إلا أن شدة الإصابة في الأطراف العليا تكون أكبر من الأطراف السفلى ، كذلك فإن شدة الإصابة غالباً ما تكون غير متمثلة في الجانبين ويعاني المصابون بعدم القدرة على ضبط حركات الرأس ومشكلات الكلام.
4. **الشلل في طرف واحد** : وهذه الحالة نادرة من خالات الشلل الدماغي.
5. **الشلل في ثلاثة أطراف**: وهذه الحالة نادرة الحدوث.

1. **إصابات الحبل الشوكي (النخاع الشوكي)** :

النخاع الشوكي : يذكر (أبو جياب وآخرون ، 2002: 11) أنه جزء من الجهاز العصبي المركزي ، وهو نخاع رمادي اللون ، يمتد داخل القناة الشوكية عبر الفقرات من الدماغ وحتى مستوي الجزء العلوي من الفقرة القطنية الثانية (L1-2) ويبلغ طوله 50 سم في الإنسان البالغ ، وهو يؤمن الاتصال بين أجزاء الجسم والدماغ ، وأن إصابة هذا الحبل يسبب شللاً في الأطراف الأربعة أو الأطراف السفلية مما يؤدي إلى فقدان الحركة.

3. استقاء الدماغ :

ويعرفه (سليمان ، 1997 :163) أنه تراكم السائل المخي الشوكي بطينات المخ ، يؤدي إلي تضخم الجمجمة وأعراض أخرى مثل الإعاقة العقلية الشديدة والصرع والعمى ، وذلك نتيجة اضطراب في عملية تكوين السائل فيزداد حجمه أو تضطرب دورته ، أو أن يضطرب امتصاصه في الدورة الدموية ، كما ويرجع

(سليمان ، 19974 : 165) إمكانية حدوث الإصابة بشلل الأطـراف السفلية إلـي الإصابة باستسقاء الدماغ.

4. شلل الأطفال :

تعتبر هذه الإصابة شكلاً من أشكال الإعاقة الحركية والتي تحد من حركة الفرد والقدرة علي التنقل ويؤكد (الروسان ، 2001 :184) أن الإصابة بهذا المرض يـؤدي لإلـي اضطراب النمو الحركي للفرد مما يؤدب إلي ضعف عام أو شـلل عـام أو تـشنجات وتحدث هذه الإصابة نتيجة للإصابة بفيروس شلل الأطفال لأنـسجة الخلايـا العـصبية الحركية في الجزء القطني من النخاع الشوكي.

5. تصلب الأنسجة العضوية :

يذكر (سليمان ، 1997: 182) أنه قد يصاب الفرد بضعف فـي العـضلات أو شـلل تشنجي نتيجة إصابة الجهاز العصبي المركزي بتفتت الميلين من المادة البيضاء وغالبـاً ما يحدث هذا المرض بين العشرين والأربعين.

6. الصرع:

تشير (بوحميد،1985: 62) أن الصرع عبارة عن سلسلة من الاضطرابات التي تصيب الجهاز العصبي في المخ نتيجة حدوث زيادة في النشاط الكهربي لخلايا المخ مما يـؤدي إلي حدوث تشنجات عضلية ، كما وتظهر بعض نوبات الضحك والسلوك الشاذ وفقـدان الوعي.

الوقاية من الإعاقة والشلل الدماغي :

يمكن رصد أهم الإجراءات الوقائية من الإعاقة الجسمية في المستويات المختلفة التالية :

المستوى الأول :

1. التطعيم ضد الحصبة الألمانية وشلل الأطفال والحمى الشوكية.
2. حماية الأم الحامل من التعرض للإشعاعات الضارة .

3. التأكد من توافق دم المقبلين على الزواج واتخاذ الاحتياجات اللازمة في حالات عدم التوافق .

4. تقديم الرعاية الصحية المناسبة للام الحامل.

5. اتخاذ الإجراءات الوقائية المناسبة في مواقع العمل المختلفة للإقــلال مــن حــوادث وإصابات العمل .

6. اتخاذ التدابير القانونية والإعلامية المناسبة للإقلال من حوادث السير علي الطرق .

المستوى الثاني :

1. العلاج الطبي المبكر للحالات المكتشفة.

2. تقديم النصح والتدريب للأهل حول التدريب العضلي للأطفال الــذين يعــانون مــن إعاقات جسمية .

3. تزويد الحالات المكتشفة بالوسائل المساعدة على الحركة مثــل الكرســي المتحــرك العكاز والوكر ... الخ.

المستوى الثالث :

1. تقديم خدمات التربية الخاصة والتأهيل وتشجيع فرص التــشغيل للمعــاقين جــسدياً ويجب التأكيد هنا على أهمية أن تخلو المباني المدرسية من العوائق أو الحواجز.

2. إعفاء الأجهزة الخاصة بالمعاقين من الضرائب والرسوم الجمركية.

3. إيجاد المنحدرات في الشوارع العامة ومداخل البنايات والمؤسسات الرسمية لتــسهيل التنقل بالكرسي المتحرك للمعاقين.

4. التأكيد على أن تحتوي المباني المرتفعة على مصعد واسع لتتيح استخدام الكرسي المتحرك.

5. توفير مواقف خاصة للمعاقين حركياً في مواقف السيارات العامة.

6. التأكيد على ضرورة وجود مرافق مثل (حمامات ، هواتف ، مغاسل لليدين .... الخ في الحدائق والمدارس والمؤسسات العامة مناسبة للمعاقين حركياً. (أبو النصر، 2005: 60-62).

أرقام ونسب المعاقين على مستوى العالم والوطن العربي وقطاع غزة :

يتوقع الخبراء تزايد أعداد المعاقين نتيجة العوامل الآتية :

1. التطور العلمي في مجال العلاج الطبي والجراحي مما يترتب علي إنقاذ المرضى من الموت بسبب الحوادث والأمراض حيث يختلف نسبة كبيرة منهم نوع من العجز البدني أو العقلي.
2. التطور التكنولوجي وازدياد حركة التصنيع والمواصلات مما يزيد معدلات الحوادث والإصابات.
3. زيادة متوسط عمر الإنسان .
4. ازدياد النمو الحضاري.
5. الحروب التي تشن على بعض الدول ومنها الحروب الأهلية مما يترتب عليها وجود عدد كبير من المعاقين.

أولاً: على مستوى العالم :

حسب تقديرات منظمة الأمم المتحدة للأطفال(اليونيسيف ، 1981) يوجد في العالم أكثر من (500) مليون شخص لا يمكنهم المشاركة بصورة طبيعية في نشاطات الحياة

العادية ربُعهم على الأقل من الأطفال أي مائة وأربعون مليون معاق طفل ، وفـــي عـــام 2000 بلغ عدد المعاقين في العالم حوالي (600) مليون معاق منهم 80% فـــي الـــدول النامية ولا يحظى منهم إلا 2% فقط بخدمات إعادة التأهيل ، وبنـــاءً علـــى إحـــصاءات منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة(اليونيسيف) أن نـــسبة المعـــاقين فـــي أي مجتمع تتراوح ما بين 7% الى10% من مواطني الدولة (القذافي ،1988 :50).

ثانياً : على مستوى الوطن العربي :

في عام (1999) وصل تعداد سكان الوطن العربي إلى حـــوالي 275 مليـــون نـــسمة ووصل عدد المعاقين في نفس العام (1999) إلى حوالي (27.5) مليون معاق ، وفـــي عام (2005) بلغ تعداد سكان الوطن العربي إلى 292 مليون نـــسمة بيـــنهم (29.2) مليون معاق وتقدر النسبة بحوالي (10%) من إجمالي عدد السكان ، وأن الذين تتوفر لديهم الخدمات اللازمة لا يتجاوز نسبتهم إلى 2% تقريباً (أبو النصر ، 2005 :40).

ثالثاً : على مستوى قطاع غزة :

إن مشكلة الإعاقة في البيئة الفلسطينية قديمة - حديثة كما هي فـــي العـــالم ، إلا أنهـــا أصبحت أكثر حدة في القرن العشرين بفعل الاستعمار والعدوان الأجنبـــي والـــصهيوني ورغم تعدد المسوح التي أجريت علي المجتمع الفلسطيني ، إلا أنها تفتقـــر إلـــي الدقـــة والموضوعية وهذا ما أشار إليه المركز الفلسطيني لحقوق الإنسان قائلاً " رغـــم تعـــدد المسوح التي أجريت علي المجتمع الفلسطيني ، إلا إنها تفتقر إلي الدقة والموضـــوعية ، وهذا ما أشار إليه (المركز الفلسطيني لحقـــوق الإنـــسان، 2007 : 15)، إلا أن هـــذه المشكلة ازدادت بازدياد حدة الصراع وخاصة في ظل الانتفاضة الأولي(لعـــام 1987) وانتفاضة الأقصى الثانية (لعام2000) أدي بدوره إلي ارتفاع عدد الشهداء والجرحـــى والمعاقين، وبحسب التعريف الذي تبناه الجهاز المركزي للإحـــصاء الفلـــسطيني (عـــام

2000) بأن المعاق هو" الشخص الذي يعاني من ضعف واضح في أداء نشاطاته بسبب صعوبات منبثقة من حالته الصحية أو العقلية أو الجسدية " ، فقد بلغ عدد المعاقين الـــذين هم بحاجة إلي خدمات تأهيلية في المناطق الفلسطينية أكثر من (46000) شخص أي ما نسبته 1و8 % من إجمالي عدد السكان منهم 9و1في الضفة الغربية المحتلة ، 6و1% في قطاع غزة وترتفع نسبة المعاقين بين سكان المخيمات المناطق الفقيرة لتـــصل إلـــي 9و1% بينما تقل في المدن لتصل إلي 7و1% وتزيد نسبة الإعاقة بين الذكور عنها بين الإناث. (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2000م).

دور مؤسسات التأهيل للمعاقين :

عندما انتهت الانتفاضة الأولى لعام (1987) وقدوم السلطة الوطنية الفلسطينية وأشرفت على شئون الشعب الفلسطيني تبين حاجة التطوير لمؤسسات الرعاية التي ترعى شـــئون المعاقين من الجرحى والمصابين وغير ذلك .

وكانت وزارة الشئون الاجتماعية- قسم التأهيل وهو المسئول المباشر علـــى حاجـــات المعاقين ، حيث استفاد من الوزارة والمؤسسات الأهلية قرابة (3045) معاق حتى عـــام (1998) حيث كانت توزع عدد من المؤسسات العاملة في مجال المعاقين على مـــستوى مناطق قطاع غزة وفي عام (1999) أقرت السلطة قانوناً يؤكد على التساوي لحقـــوق المعاقين مقارنة بالعادين وحقهم في التعليم والعمل والوظائف الحكومية والأهلية وتم فتح أقسام بالجامعات الفلسطينية يُدرس فيه علم تأهيل المعاقين والمجالات الإنسانية كالخدمة الاجتماعية والإرشاد النفسي ، ووصل عدد المستفيدين من المؤسسات الحكومية والأهلية من المعاقين نحو (9379) معاق يتلقون خدمات مختلفة موزعين علـــى (31) مؤســـسة على مستوى محافظات القطاع ، وقد أقر مركز حقوق الإنسان وبالتعاون مع المنـــدوب السامي لمنظمة الأمم المتحدة عام (2006) قانون بأحقيـــة المعـــاقين فـــي العمـــل فـــي المؤسسات الحكومية وغير الحكومية ولا يقل عن نسبة (5%) + إقرار بوجود كـــرت تأمين صحي لكل معاق يحق له العلاج بشكل مجاني عبر كل المؤسسات المعنية.

الإسلام والإعاقة :

لقد اهتم الإسلام اهتماماً كبيراً بكل فئات المجتمع وحرص المـــسلمون علـــى الرعايـــة الكاملة للضعفاء وذوي الاحتياجات الخاصة ولقد حث الإسلام علـــى نـــصرة الـــضعيف وإعانته قدر الاستطاعة حيث قال الحق تبارك وتعالى " ليس على الأعمـــى حـــرج ولا

على الأعرج حرج ولا على المريض حرج" (النور :61) ولقد أعطى الإسلام لهــؤلاء المعاقين حقوقهم وحرص على دمج المعاق في مجتمعه حيث قال الرســول صــلى الله عليه وسلم " أبغوني في الضعفاء ، فإنما تنصرون وترزقــون بــضعفائكم" (الحــاكم ، 1990، ج2 : 116) كما ويتجه الإسلام إلى المجتمع والمحيط الذي يعيش فيه المعــاق فيعلمهم ويربيهم على السلوك الذي يجب عليهم أن يــسلكوه فــي معــاملتهم لإخــوانهم وأهليهم من ذوي الاحتياجات الخاصة ويعُلن الإسلام بصراحة أن ما حل لإخوانهم مــن بلاء لا يُنقص من قدرهم ولا ينال من قيمتهم في المجتمع شئ فهــم جميعــاً ســواء لا تفاضل بينهم إلا بالتقوى فقد يكون صاحب العاهة أفضل وأكرم عند الله من ألف صحيح معافى حيث قال الحق تبارك وتعالى (إن أكرمكم عند الله أتقاكم) (الحجرات:13) وهنا الميزان الحقيقي هو التقوى وليس المال أو الجاه أو الصحة أو الصورة الخارجية لأنه لا يمكن أن تتحقق الغاية السامية من هذه الحياة إلا إذا تحقق ميزان التقوى ، هذا الميــزان الذي له وقع في ضمير المسلم بما يحويه من الخير والاستقامة والصلاح للفرد والمجتمع وللإنسانية جمعاء والتقوى جماعٌ لكل فضيلة

أيضاً من حقوق المعاقين عدم السخرية منهم فالمجتمع الذي يزدري الأصحاء فيه أهل الــبلاء يكون مصدراً للشقاء والألم لهؤلاء قد يفوق الم المصيبة ربما أكثر **لقوله تعــالى**: " **يَــا أَيُّهَــا الَّذِينَ آمَنُوا لَا يَسْخَرْ قَومٌ مِّن قَوْمٍ عَسَى أَن يَكُونُوا خَيْراً مِّنْهُمْ** " (**الحجرات**:**11**).

لقد جاءت رعاية المعاقين في الإسلام انطلاقا من أوجه عدة يمكن تلخيصها فيما يلي :

أخوة الدين قال تعالى : " إنما المؤمنون أخوة " (سورة الحجــرات آيــة 15) والأخــوة تقتضي الولاء والمساندة والدعم والتعاون في البر والتقوى وإعمال الخير. فقد قال صلي الله عليه وسلم : " من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فليحب لأخيه ما يحبه لنفسه " متفــق عليه .

. لا فرق بين أبناء الإسلام إلا بالتقوى قال تعالي:" **يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَــى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوباً وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا ۚ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِندَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ** "(سورة الحجرات آية 13).

. التراحم بين المسلمين أمر حرصت عليه الشريعة الإسلامية على ترسيخه في نفــوس أبنائها قال رسول الله صلى الله عليه وسلم " ارحموا من في الأرض يرحمكم من فــي السماء " متفق عليه .

. هم بشر كرمهم الله تعالى كغيرهم قال تعالى : " **وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً** " (سورة الإسراء آية 70).

. الدعوة إلى الإحسان والبر قال تعالى " **إِنَّ اللّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالإِحْسَانِ وَإِيتَاء ذِي الْقُرْبَى** " (سورة النحل الآية 90) وقوله صلى الله عليه وسلم :" إن الله كتب الإحسان في كل شئ" مسلم.

. المعاقين لديهم احتياجاتهم الخاصة والإسلام أعطي كل مقعد خادماً ، وكل ضرير قائداً ولم يهمل المجتمع الإسلامي أم علاج الإعاقات التي كان لها علاج معروف في ذلك الوقت ومما يؤكد اهتمام الإسلام برعاية المعاقين ، والاعتناء بهم والعطف عليهم أن كل مجنون كان يحظي بخادمين يساعدانه .(القذافي ، 1988 : 14)

. ولذا فقد اهتم الإسلام بتوفير الأجواء التي تضمن للمعاقين التمتع بمشاعر الأمن والاستقرار النفسي والاجتماعي على كافة مستوياته ، فمن عقاب الرسول صلي الله عليه وسلم لإعراضه عن الأعمى وإقباله للكافر يدعوه إلي النهي عن الهمز واللمز قال سبحانه : " **وَيْلٌ لِّكُلِّ هُمَزَةٍ لُّمَزَةٍ** " (سورة الهمزة آية1) . حتى لا يكون نوع من أنواع الإيذاء المعنوي وحتى لا يصل إلى أي شكل من أشكال الإيذاء الجسدي ، وبالتالي الحرص على ضمان حياة كريمة لهم تساعدهم في قضاء احتياجاتهم وتيسر لهم أمور حياتهم ودون أي نوع من أنواع الأذى سواء المعنوي والمادي وقد حرص الولاه والأمراء في عصور الإسلام الزاخرة على الإهتمام بالمعاقين وعامتهم وتأمين مقومات الحياة الكريمة لهم كغيرهم من العاديين فنجد الخليفة الراشد (عمر بن الخطاب) قام بتسجيل أسماء المعاقين ودونها في الدواويين وفرض لهم العطايا التي تغنيهم وتترفع بهم عن العوز وحاجة الآخرين وقد كان له قولته المشهورة : " لو عثرت بغلة في العراق لخشيت أن يسألني الله عنها لما لم تصلح لها الطريق يا عمر) (صحيح البخاري)،وما كان واقعهم في عهد أمير المؤمنين (عمر بن الخطاب) بأحسن مما كان عليه الحال في عهد الولاه المسلمين الصادقين من بعده فهذا (عمر بن عبد العزيز) الإمام الذي ضرب فيه المثل في العدل بين المسلمين وغيره حيث بني مستشفى في ضواحي دمشق خاصة للمعاقين وملجأ للمسنين وقيد لكل معاق بالبصر مقعد وخادم يخدمه ونصيب لكل محتاج من بيت مال المسلمين ، ولذا فقد أوجب الإهتمام بكافة الجوانب الحياتية للمعاقين وعدم التفريق بينهم وبين العاديين في الإسلام سواء في الحقوق أو الواجبات والمساواة بينهم في فرص التعليم والعمل والترفيه وغير ذلك. (وافي ، 2006 :82-83).

ويتضح مما سبق أنه يمكن القول: بأن الإسلام جاء للبشرية ليصحح المسار الخاطئ التي كانت تسير عليه قبل بعثته صلي الله علي وسلم وخاصة في رعاية المعوقين ، حيث أولي الإسلام المعوقين اهتمام خاص نظراً لأحوالهم وحاجاتهم وأعطاهم من المميزات الكثير ، كما وأعفاهم من بعض الواجبات ليحصل بذلك التوازن مع التكافؤ بين إنسان وآخر كلٌ حسب قدراته وطاقاته ليعيش المجتمع حياة كريمة وسعيدة وكان صلي الله عليه وسلم يحث علي الذكر لله دائماً وخاصة عند الجماع ليكون الحفظ الإلهي بالجنين ، وكذلك أشار " ابن القيم الجوزية " علي أهمية الرعاية والعناية بالطفولة المبكرة وتوفير الأجواء المناسبة لهم مما يساعد علي تقنين حدوث الإعاقة واكتشافها في مهدها ، كما وأسهم " ابن مسكوبية وابن حزم وابن خلدون " وغيرهم أسهموا في الاهتمام بالمعوقين وأوضحوا أهمية دور الأسرة في الوقاية المبكرة من الإعاقة والعمل علي دمج المعوقين في البيئة التعليمية مع أقرانهم الأسوياء ، والعمل علي توفير أجواء الراحة والتوافق النفسي وتأهيلهم وبما يتناسب وقدراتهم العقلية والحركية وغيرها من الإعاقات المختلفة.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

- دراسات تتعلق بالتوافق النفسي والاجتماعي .
- دراســـات تتعلـــق بمركـــز الـــضبط (الـــداخلي– الخارجي).
- دراسات تتعلق بالمعاقين حركياً .
- فروض الدراسة .

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

مقدمة:

يتناول الباحث في هذا الفصل مجموعة من الدراسات السابقة والتي تناولت موضوع التوافــق النفسي والاجتماعي وكذلك الدراسات التي تناولت موضوع الضبط (الــداخلي - الخــارجي) وأيضا دراسات تناولت موضوع المعاقين حركياً وقد تم تــصنيف هــذه الدراســات حــسب المتغيرات التي تناولتها الدراسة مرتبة ترتيباً صحيحاً حسب ما نص في عنوان الرسالة هــي كالأتي:

1. دراسات سابقة تناولت التوافق النفسي والاجتماعي:
2. دراسات سابقة تناولت مركز الضبط (الداخلي - الخارجي).
3. دراسات سابقة تناولت المعاقين حركياً.

أولاً: دراسات تتعلق بالتوافق النفسي والاجتماعي:

1. دراسة (عبد الرحيم ، 1981) :

بعنوان: "استخدام المنهج الإسقاطي لدراسة بعض المواقف الاجتماعية كمتغيرات وسيطة بــين العجز الجسمي وسوء التوافق النفسي ".

هدفت إلى التعرف علي الديناميات التي تواجه مواقف المراهقين من المعاقين حركياُ والــشلل الدماغي في التوافق الانفعالي والاجتماعي بالمقارنة بمجموعة من الأفراد العاديين.

وقد بلغت عينة الدراسة (77) من المراهقين المعاقين حركياً من كــلا الجنــسين مــنهم (50) ذكور و(27) إناث.

وقد استخدم الباحث أداة إسقاط " تكملة الجمل " للكشف عن مصادر الخوف ومـشاعر الـذنب والقلق والإدراك الذاتي لبعض المواقف الاجتماعية والتي تتـضمن مجتمـع الكبـار وإدراك العلاقة مع الوالدين وجماعة الرفق على اعتبار أن جميع هذه الأبعاد لها علاقة بالتوافق النفسي لدى مجموعة الشلل الدماغي ، وقد أظهرت النتائج التالي :

1. إن المعاقين أقل قدرة من الأفراد العاديين علي تقييم العلاقـات المتبادلـة فـي المواقـف الاجتماعية

إن المعاقين أكثر ميلاً نحو الانسحاب واستخدام الأساليب الغير توافقية مـن خـلال التقـدير السلبي للذات والتي تتطلب الاحتكاك والعلاقات بالآخرين.

2. دراسة (سالم ، 1984) :

بعنوان: " دراسة في سيكولوجية الفتيات المقعدات "

هدفت لدراسة سيكولوجية الفتيات المقعدات من خلال الذكاء وخصائص الشخصية والطمـوح والإنجاز وصورة الجسم مقارنة بمجموعة أخري من غير المقعدات ، حيـث تكونـت عينـة الدراسة من مجموعتين متكافئتين الأولي تجريبية مـن المقعـدات وعـددها (17) والأخـرى ضابطة(17) وطبق علي أفراد المجموعتين اختبار وكسلر لـذكاء الراشـدين والمـراهقين واختبار الشخصية الإسقاطي الجمعي من تأليف "ديوسيل كازل وتيـودور جـان " تعريـب " محمود السيد أبو النيل" واختبار أوكوز لمستوي الطموح واختبار ماكوفر لرسـم الـشخص ، ودلت النتائج علي : وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والـضابطة علـي اختبار الذكاء والشخصية والطموح وصورة الجسم لـصالح المجموعـة الـضابطة (غيـر المقعدين).

3. دراسة (Fichten etal , 1989) :

بعنوان: "التفاعل الاجتماعي بين العاديين والمعوقين جسدياً ".

هدفت الدراسة للتعرف عل الفروق في مستوي التفاعل الاجتماعي ما بين المعاقين ومـا بـين غيرهم من الأسوياء ، حيث تكونت عينة الدراسة من (23) معوق جسدياً ، و (23) من غيـر المعاقين من طلبة الجامعة ، وقد أسفرت النتائج الآتي :

أ. أن الطلبة العاديين كانوا أكثر ميلاً وارتياحاً للتعامل مع أقرانهم الطلبة العاديين.

ب. أن الطلبة العاديين كانوا أقل ارتياحاً للتعامل مع المعوقين جسدياً ، وهذا يدلل عـــي عـــدم قبول المجتمع للمعوقين جسدياً.

ج. كما واتضح أن المعوقين جسدياً يميلون للتفاعل مع أقرانهم من المعـــوقين جـــسدياً ومـــع العاديين ، إلا أنهم لا يشعرون بالارتياح عند تعاملهم مع المعوقين المختلفين في فئات الإعاقـــة الأخرى.

4. دراسة (جبريل ، 1993) :

بعنوان : " مفهوم الذات لدي المراهقين المعاقين حركياً ".

هدفت الدراسة إلي التعرف علي الفروق في مفهوم الذات لدي المراهقين المعاقين حركياً مـــع غير المعاقين ، والتعرف علي الفروق في مفهوم الذات لدي المعاقين حركياً ضمن متغيـــرات الجنس ونوع الإعاقة وزمن حدوثها ، وتكونت عينة الدراسة من (123) مراهقاً من المعـــاقين حركياً و (123) مراهقاً من غير المعاقين ، وطبق مقياس لمفهـــوم الـــذات واســـتخدام (ت) ، وتحليل التباين الثلاثي ، وأشارت النتائج إلي وجود فروق بين المـــراهقين المعـــاقين وغيـــر المعاقين حركياً ، كما وأظهرت وجود في مفهوم الذات لدي المعاقين حركيـــاً نعـــزي لمتغيـــر الجنس ونوع الإعاقة وزمن حدوثها .

5. دراسة (عبد الغفار ، 1995):

بعنوان " التوافق الشخصي والاجتماعي لدي المصابين بشلل الأطفال " .

هدفت الدراسة لمعرفة مدي تأثر التوافق الشخصي والاجتماعي للأطفـــال المـــصابين بـــشلل الأطفال بدرجة تميزهم عن غيرهم من العـــاديين ، ومـــدي التبـــاين فـــي تـــوافقهم النفـــسي والاجتماعي ، واشتملت العينة علي (180) طفلاً من الذكور والإنـــاث (90) طفـــل معـــاق بالشلل من الذكور والإناث و(90) من الأطفال العاديين من الذكور والإنـــاث وطبـــق علـــيهم مقياس التوافق الشخصي والاجتماعي للباحـــث (عطيـــة مهنـــا :1995) ومقيـــاس الرعايـــة الاجتماعية للمصابين بشلل الأطفال للباحث ، وقد بينت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً فـــي درجة التوافق الشخصي والاجتماعي بين الأطفال المصابين بشلل الأطفال ، والأطفال العاديين وكان لصالح الأطفال العاديين ، ووجود فروق دالة إحصائياً في بعد الخلـــو مـــن الأمـــراض

العصبية وبع العلاقات في المدرسة ، والتوافق الاجتماعي والتوافق العام ، وتوجد فروق دالـــة إحصائياً بين مجموعتي الرعاية المرتفعة و الرعاية المنخفضة وكان لصالح الرعاية المرتفعة.
6. دراسة (شاهين ، 1995) :

بعنوان " مستوي الطموح لدي تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي للمصابين

بشلل الأطفال ".

هدفت الدراسة لمعرفة وجود علاقة بين الطموح وشلل الأطفال ، وطبقت الدراسة علي عينـــة (120) طالاً (معاقاً بشلل الأطفال وغير معاق) وقد طبق علي العينة مقياس اختبار الذكاء من إعداد الباحث (أحمد صالح : 1988) واستمارة البيانات للتعـــرف علـــي الطفـــل ومـــستواه الاجتماعي والاقتصادي ، واستمارة مقياس الطموح العام ومستوي الطموح الدراسي من إعداد الباحث ، وتبنيت النتائج التالية : وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال عينتي الدراســـة من الذكور المعاقين بشلل الأطفال وغير المعاقين في كل من مستوي الطموح العام ومـــستوي الطموح الدراسي ، ووجود فروق إحصائية بين أفراد نفس العينـــة فـــي مـــستوي الطمـــوح الاجتماعي لصالح المعاقين ، وكذلك الأمر للمعاقات من الإناث.

7. دراسة (عبد الحميد ، 1995) :

بعنوان " دراسة بعض متغيرات البيئة المدرسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدي ذوي

الإعاقة البصرية " .

هدفت الدراسة للتعرف علي العلاقة بين البيئة المدرسية والتوافق النفسي لـــدي الطـــلاب ذوي الإعاقة البصرية ، وطبق عل أفراد العينة والتي تكونت مـــن (149) طالبـــاً وطالبـــة ، (89) ذكور ، (40) إناث اختبار أسليب معاملة المعلمين للطلاب ذوي الإعاقة البـــصرية واختبـــار العلاقات الاجتماعية بين الطلاب ذوي الإعاقة البصرية وكلاهما من إعداد الباحث ، واختبـــار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية من إعداد الباحث (عطية مهنا ،1995) واختبار وكسلر بلفيو لذكاء الراشدين والمراهقين من إعداد الباحث (كامل مليكـــه ، 1986) ومقيـــاس تقـــدير الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة المصرية المعدل من إعداد الباحـــث (عبـــد العزيـــز الشخص ،1992) ، وقد أظهرت النتائج التالية : وجود فروق دالـــة إحـــصائياً بـــين البنـــين والبنات ذوي الإعاقة البصرية في التوافق النفسي العام والاجتماعي ، وجـــود فـــروق دالـــة

إحصائياً لصالح مجموعة الطلاب ذوي الإعاقة البصرية الذين يدركون أساليب معاملة إيجابية والمعاملة الاجتماعية الإيجابية بينهم وبين زملائهم الذين يدركون أساليب المعاملة السلبية مع معلميهم والمعاملة الاجتماعية السلبية مع زملائهم.

8. دراسة (غلاب ودسوقي ، 1996):

بعنوان " دراسة مقارنة بين الأطفال المصابين بشلل الأطفال والعاديين في بعض متغيرات الشخصية "

هدفت الدراسة إلي عقد مقارنة بين الأطفال المصابين بشلل الأطفال والعاديين في بعض متغيرات الشخصية (مفهوم الذات ، التكيف النفسي والاجتماعي ، ووجهة الضبط ، الدافعية للإنجاز ، القلق كحالة ، القلق كسمة) وقد بلغت عينة الدراسة ككل (121) طفلاً ، مقسمة إلي مجموعتين ، تمثلت المجموعة الأولي في مجموعة الأطفال المصابين بشلل الأطفال والتي تكونت من (56) طفلاً (37) ذكراً و (28) أنثي ، أما المجموعة الثانية فتكونت من (56) طفلاً من العاديين (36) ذكراً و (20) أنثي ، وقد استخدمت عدة مقاييس (اختبار الشخصية للأطفال ، ومقياس مفهوم الذات للأطفال ، واختبار مركز التحكم للأطفال ، واختبار الدافع للإنجاز ، و اختبار القلق (الحالة ، السمة) وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بشلل الأطفال والأطفال العاديين في التكيف الشخصي والاجتماعي العام ومفهوم الذات لصالح الأطفال العاديين ، كما وتوجد فروق كما وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المصابين بشلل الأطفال والأطفال العاديين في القلق ووجهة الضبط لصالح الأطفال المصابين بشلل الأطفال كما وأشارت النتائج أن هناك ارتباطاً موجباً بين دالاً بين أبعاد التكيف النفسي ومتغيرات الشخصية ، كذلك يوجد أيضاً ارتباط موجب دال بين مفهوم الذات ومتغيرات الشخصية ككل .

9. دراسة (النجار ،1997) :

بعنوان : "تقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعي لدي معاقي الانتفاضة جسمياً

بقطاع غزة ".

هدفت الدراسة لمعرفة أثر الإعاقة الجسمية (بالشلل السفلي) علي تقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعي بين معاقي الانتفاضة وأقرانهم من إعاقات أخري من جهة ، وبين

المعاقين جسمياً من وغير المعاقين من جهة أخري ، وتألفت عينة الدراسة من (14) معاقاً بالشلل السفلي من الذكور بسبب إصابات الانتفاضة و(35) معاقاً من الذكور بسبب حوادث أخري و(80) فرداً من غير المعاقين ، واستخدم الباحث مقياس تقدير الذات للباحث (أحمد صالح :1988) واختبار التوافق الشخصي والاجتماعي للباحث (علي الديب:1988) وذلك علي بيئة قطاع غزة وتوصل الباحث للنتائج التالية:

. وجود فروق دالة إحصائياً بين المعاقين جسمياً (بالشلل السفلي) بسبب الانتفاضة وأقرانهم بسبب حوادث أخري في تقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعي لصالح معاقي الانتفاضة ، كما وأشارت النتائج لوجود فروق دالة ‘إحصائيا بين المعاقين جسمياً من (الانتفاضة وحوادث أخري) وغير المعاقين في تقدير الذات والتوافق النفسي والاجتماعي لصالح غير المعاقين.

. توجد فروق دالة إحصائياً في تقدير الذات لذوي الدخل المرتفع وتوجد فروق دالة إحصائياً في التوافق النفسي والاجتماعي في بعدين فقط التوافق الانسجامي والتوافق النفسي والاجتماعي.

. لا توجد فروق دالة إحصائياً في تقدير الذات تعزي للمستوي التعليمي ، وبالنسبة للتوافق النفسي والاجتماعي ، ولا توجد فروق دالة إحصائياً إلا في البعد النفسي.

10. دراسة (علي وعبد الهادي : 1997) :

بعنوان " دراسة نفسية لتأهيل فاقدي أعضاء الجسم عن طريق البتر "

هدفت إلى دراسة نفسية فاقدي أعضاء الجسم عن طريق البتر لتأهيلهم مبكراً من خلال الخدمات النفسية والمهنية والطبية ، حيث تكونت عينة الدراسة من (100) معاق من ذوي البتر تتراوح أعمارهم بين (25-30) سنة مقسمة علي مجموعتين (50) معاق لم يتلقوا أي خدمة تأهيلية و (50) آخرون تلقوا الخدمة النفسية والاجتماعية والمهنية والطبية وطبق علي أفراد المجموعتين مقياس لمفهوم الذات ومقياس التوافق النفسي والاجتماعي للباحث (علي الديب :1988) وبيت النتائج ما يلي : وجود فروق دالة إحصائياً بين المجوعتين علي أبعاد مقياس مفهوم الذات في متغيرات الذات الحسية وقد الذات لصالح التي تلقت خدمات تأهيلية في متغيرات الذات الأخلاقية والأسرية والاجتماعية ، ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين في متغيرات الذات الشخصية ، أما بالنسبة لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي

والانسجام مع المجتمع لصالح مجموعة البتر الذين تلقوا خدمات ، لا يوجد فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين بالنسبة لمتغير التوافق الأسري.

11. دراسة (Koubekova , 2000):

بعنوان: " مستوي التوافق الشخصي والاجتماعي لدي المعاقين حركياً ".

هدفت الدراسة لمعرفة مستوي التوافق الشخصي والاجتماعي للمعاقين حركياً من كلا الجنسين ، حيث تكونت عينة الدراسة من (115) معاق ومعاقة ممن يتراوح أعمارهم ما بين (12-15) عام ، وذلك من المدارس العامة والمدارس الخاصة التي تعلم المعاقين حركياً ، وقد استخدمت للدراسة أدوات شملت علي اختبار كاليفورنيا للشخصية واستبيان القلق كحالة والقلق كسمة واستبيان تقدير الذات ، وأسفرت نتائج الدراسة علي أن الأطفال المعاقين حركياً يظهرون قدراً عالياً من السلوكيات المضادة للمجتمع ، والتجنب والعزلة عن باقي الأطفال العاديين . كما واتضح أن الفتيات من المعاقات كن يواجهن صعوبات في التوافق الاجتماعي أكثر من أقرانهم من الذكور المعاقين ، كما أكدت الدراسة أيضاً أن المعاقات كن يعانين من قدر أكبر من تدني مستوي تقدير الذات وكن أقل رضا عن أنفسهن وكن يشعرن بعدم تقبل آبائهن ومعلماتهن وزميلاتهن لهن.

12. دراسة (المدهون : 2003) :

بعنوان " المساندة الاجتماعية كم يدركها المعاقون حركياً وعلاقتها بالصحة النفسية في محافظات غزة "

هدفت الدراسة إلي الكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية والصحة النفسية للمعاقين حركياً في محافظات غزة وذلك للتأكد من دور المساندة الاجتماعية كمتغير نفسي اجتماعي في تخفيض درجة التوتر والقلق والخجل والانطواء والانسحاب والعزلة والاكتئاب مما يحقق التوافق الذاتي والأسري والاجتماعي والمهني وتحسين درجة الصحة النفسية عند المعاقين حركياً ، وتكونت عينة الدراسة من (140) معاقاً منهم (76) ذكور، و (64) إناث تتراوح أعمارهم بين (18- 50) سنة ، واستخدم الباحث مقياسين وهما مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس الصحة النفسية ، حيث بينت نتائج الدراسة أن هناك فروق لصالح الذكور في بعد التوافق الاجتماعي ، وفي بعدي التوافق الأسري والتوافق مع الذات لصالح الإناث ، كما ودللت النتائج أيضاً أن هناك فروق لصالح الذكور في كل أبعاد التوافق الاجتماعي والخلومن الاكتئاب .

__تعقيب على الدراسات السابقة التي تناولت التوافق النفسي والاجتماعي:__

من خلال العرض للدراسات السابقة والتي تناولت التوافق النفسي والاجتماعي تبين للباحث الآتي :

. **من حيث الأهداف** : كان مجمل الدراسات السابقة هدفها التعرف إلى التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات كمفهوم الذات ووجهة الضبط ودور المساندة الاجتماعية للمعاقين حركياً ومتغيرات أخرى.

فمثلاً دراسة (عبد الرحيم ، 1981) ، ودراسة (سالم ،1984) ، ودراسة(Fichten etal , 1989) ، ودراسة (عبد الغفار، 1995) ، ودراسة (Koubekova 2000) حيث ركزت هذه الدراسات علي الفروق بين الجنسين من المعاقين وبين غيرهم من غير المعاقين في معرفة مستوي التوافق النفسي والاجتماعي واختلفت مع دراسة (دراسة (جبريل ، 1993) ودراسة (النجار ،1997) حيث ركزتا علي الفروق بين مفهوم الذات وتقديرها وبين التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً ، وأيضاً دراسة (غلاب ودسوقي ، 1996) ارتبطت بصورة غير مباشرة بدراسة (جبريل، 1993) ودراسة (النجار ،1997) و كان وجه المقارنة في مفهوم الذات ولكن اختلف معهما في وجهة الضبط والدافعية وغيرها ، بينما دراسة (شاهين ، 1995) فقد ركزت بين الطموح وشلل الأطفال واختلفت جميع الدراسات مع دراسة (علي وعبد الهادي ، 1997) والتي ركزت علي التأهيل المهني والطبي والنفسي للمعاقين حركياً بينما اتفقت دراسة (المدهون : 2003) بشكل ضمني مع الدراسات السابقة والتي تناولت دور المساندة الاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي ، واتفقت دراسة(عبد الحميد ، 1995) مع الدراسات السابق ذكرها والتي تناولت التوافق النفسي والاجتماعي واختلفت مع الدراسات السابق ذكرها في نوع الإعاقة للمعاقين وهي الإعاقة البصريةً ، **ولكن الدراسة الحالية توافقت** في حدِ بعيد مع معظم الدراسات السابق ذكرها وخاصة في تناولها متغير التوافق النفسي والاجتماعي ومتغير المعاقين حركياً ، **واختلفت الدراسة الحالية** مع الدراسات السابق ذكرها في وضع متغير مركز الضبط (الداخلي- الخارجي) وهذا يُعتبر سبق في الدراسات العلمية- **حسب علم الباحث**- في تناول هذا المتغير وربطه بالتوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً بالتحديد .

. **أما من حيث العينة:**

التي تم إجراء التجربة عليها : فإن منها من تناول التوافق النفسي والاجتماعي للمراهقين من المعاقين حركياً مثل دراسة (عبد الرحيم ، 1981) ، و دراسة (جبريل ، 1993) ، بينما اختلفا في العينة مع دراسة كلاً من (عبد الغفار ، 1995)، ودراسة (غلاب ودسوقي ، 1996) والتي تناولتا فئة الأطفال من المعاقين ، **وقد توافقت الدراسة الحالية** في تناولها جميع المراحل العمرية من المعاقين مع دراسة كلاً من (Fichten etal , 1989) ، ودراسة (النجار ،1997) ودراسة(علي وعبد الهادي : 1997) ، وكذلك دراسة (المدهون : 2003) بينما اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة (سالم ، 1984) لتناولها الفتيات فقط دون التطرق للذكور من المعاقين حركياً ، أيضاً واتفقت الدراسة الحالية ضمنياً مع دراسة (شاهين ، 1995) ودراسة (عبد الحميد ، **1995**) ، ودراسة (Koubekova , 2000) والذين تناولوا فئة الطلاب من العاقين حركياً وعندما **تناولت الدراسة الحالية** المعاقين بشكلٍ عام تناولت الطلاب وغير الطلاب من المعاقين ولكن اختلف معهما في تحديد هذه الفئة وهي (الطلاب) فقط دون التطرق لغيرهم من المعاقين .

ولقد جاءت الفروض متباين فبعضها كان صفرياً والبعض الآخر كان موجهاً ولقد توافقت

الدراسة الحالية مع الفروض الصفرية.

. **من حيث الأدوات والمقاييس المستخدمة:**

تعددت أدوات ومقاييس الدراسات السابقة حيث **توافقت الدراسة الحالية** في تطبيقها اختبار التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً مع دراسة كلاً من (Fichten etal , 1989) ، و (دراسة عبد الغفار ، 199) ، ودراسة (النجار ،1997) ، ودراسة (علي وعبد الهادي ، 1997) ، بينما **اختلفت الدراسة الحالية** مع دراسة كلاً من (جبريل ، 1993) ، و دراسة (علي وعبد الهادي ، 1997) ، و(دراسة (Koubekova , 2000) في تطبيق اختبار مفهوم الذات ، كما و**اختلفت الدراسة الحالية** مع دراسة (عبد الرحيم ، 1981) (عبد الحميد ، 1995) ، و دراسة (غلاب ودسوقي ، 1996) في تطبيق اختبار أداة إسقاطيه (تكملة الجمل) واختبار الشخصية واختبار الدافع والإنجاز ، **بينما توافقت الدراسة الحالية** بشكل غير مباشر مع دراسة (المدهون : 2003) في تطبيق اختبار الصحة النفسية ، واختبار المساندة الاجتماعية حيث أن عبارات الاختبارين قريبة من مضمون اختبار التوافق النفسي والاجتماعي، **لكن الدراسة الحالية** لم تتفق مع جميع الدراسات السابقة في تطبيق اختبار مركز

الضبط (الداخلي– الخارجي) وربطه باختبار التوافق النفسي والاجتماعي وتطبيقه علـــي فئـــة المعاقين حركياً، ومن **حيث إعداد الاختبارات والمقاييس** فكان بعضها مـــن إعـــداد الباحـــث والبعض الآخر من قام بتعريبها ومنهم من كيفها مع البيئة التي أجريت فيها الدراسة .

. كما وتنوعت الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسات حيـــث تـــم اســـتخدام حـــساب المتوسطات واختبار **T .Test** والنسب الفائية والانحرافات المعيارية.

. **من حيث النتائج** :

حيث توصلت الدراسات السابقة إلي نتائج متشابهة وأخري مختلفة وهي علي

النحو التالي :

أ. هناك فروق بين الجنسين في التوافق النفسي والأسري لصالح المعاقين من الإناث ، بينما في التوافق الاجتماعي لصالح الذكور من المعاقين كما في دراسة(المدهون : 2003).

ب.هناك فروق في تقييم العلاقات المتبادلة في المواقف الاجتماعية بين المعاقين حركياً وبين غيرهم من غير المعاقين لصالح غير المعاقين كما في دراسة (عبد الرحيم ، 1981).

ج. هناك فروق في حب التعامل مع المعاقين بكافة أنواعهم من المعاقين حركياً وبين العـــاديين لصالح المعاقين حركياً كما في دراسة (Fichten etal , 1989).

د. هناك فروق مستوي الطموح الدراسي بين المعاقين وغيرهم من غير المعاقين وكان لصالح غير المعاقين كما في دراسة (سالم ، 1984).

ه. هناك فروق بين الرعاية الاجتماعية المرتفعة وبين الرعاية الاجتماعي المنخفضة لـــصالح الرعاية المرتفعة المقدمة للمعاقين حركياً كما في دراسة (عبد الغفار ، 1995).

ك. وجود ارتباط موجب بين مفهوم الذات وبين متغيرات الشخصية وخاصـــة عنـــدما تتعلـــق الإعاقة بسبب الانتفاضة وبين الإعاقة بسبب الحوادث لصالح معـــاقي الانتفاضـــة ، ومفهـــوم الذات لمن يقدم لهم الخدمات الطبية عن غيرهم ممن لم يقدم لهمم الخدمات الطبيـــة ، ووجـــود فروق في مفهوم الذات يعزي لمتغير الجنس ونوع الإعاقة وزمن حدوثها كما في دراسة (عبد الحميد ، 1995) ، ودراسة (النجـــار ،1997) ودراســـة(علـــي وعبـــد الهـــادي ، 1997) ودراسة(جبريل ، 1993) ، **وقد توافقت الدراسة الحالية** مع الدراسات السابقة حـــول بعـــض

النتائج والتي تتعلق بالتوافق النفسي والاجتماعي ، كوجــود فــروق فــي التوافــق النفــسي والاجتماعي يعزي لمتغير الجنس و الحالة الاجتماعية ودرجة الإعاقة وهــذه الفــروق جــاء بعضها بوجود فروق وتباين والأخرى جاءت بنفي أي فروق ، كما جاءت متوافقة مع دراسة (جبريل ، 1993) ، بينما اختلفت مع الدراسات بعض السابقة فيما يتعلق بالمكــان والزمــان وكافة المراحل العمرية للمعاقين حركياً.

ثانياً : الدراسات التي تتعلق بمركز الضبط (الداخلي – الخارجي):

الدراسات العربية والأجنبية التي تتعلق بمركز الضبط (الداخلي – الخارجي):

1. دراسة مولينيرى وكاهان (Molinari., Khanna, 1981) :

هدفت لمعرفة مركز الضبط وعلاقته بالقلق والاكتئاب ؛ وقد افترض الباحثان ثلاثة فــروض، يدور الفرض الأول حول وجود علاقة مُوجبة دالة إحصائياً بين الاكتئــاب العــصابى وبــين مركز الضبط الخارجي الحقيقي congruent ، بينما لا توجد هــذه العلاقــة بــين الاكتئــاب والضبط الداخلي. وسوف نكتفي بهذا الفرض لارتباطه بالبحث الحــالي دون بــاقي فــروض الدراسة.

وتكونت مجموعة المفحوصين من(30 أنثى) و (30 ذكر) من طلاب الجامعة، وتم تقــسيمهم بالتساوي بين داخلي الضبط وخارجي الــضبط الــدفاعيين defensive وخــارجي الــضبط الحقيقيين على أساس درجاتهم على مقياس ليفنسون للضبط IPC . وقد انتهت عملية التصنيف هذه إلى وجود (20 داخلي الضبط) ، و(20 خارجي الــضبط ،دفــاعيين) ، و(20 خــارجي الضبط حقيقيين) ، وتكونت كل مجموعة من(10 إناث) و (10 ذكور) ، واستخدم في الدراسة :مقياس ليفنسون للضبط (الضبط الداخلي ، ضبط الآخرين الأقوياء، وضبط الصدفة) ومقيــاس ذُونج للاكتئاب ومقياس قلق التحــصيل The Alpert Hebert Achievement Anxiety AAT وأظهرت النتائج فيما يتعلق بالبحث الحالي وجود علاقة موجبة دالــة إحــصائياً بــين الاكتئاب العصابى وبين مركز الضبط الخارجي الحقيقي ، وقد ارتبط الاكتئاب سلبياً بالــضبط الداخلي، بمعامل ارتباط -0.3877 (دال عند مستوى 0.001) .

2. دراسة رايت وآخرون (Wright. all , 1982) :

بعنوان " علاقة التمكن السلوكي والسيطرة على البيئة وبـين موضـع الـضبط (الـداخلي – الخارجي) ".

وقد هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التمكن السلوكي والسيطرة على البيئة وبين الـضبط (الداخلي – الخارجي).

وقد تكونت العينة من (145) فرداً ممن يقيمون في مؤسسات اجتماعية متوسط أعمـارهم (22 عام) ، وقد استخدمت الباحثة فيه مقياس موضع الضبط (الـداخلي – الخـارجي) " لروتـر" ومقاييس التمكن السلوكي والسيطرة على البيئة ، وقد أظهرت النتائج ما يلي :

. وجود علاقة ذات دلالة بين موضع الضبط الداخلي والتمكن أو السيطرة على البيئة.

. إن الداخلين للمؤسسات التي ترعى أفضل من الخارجين في ضبط بيئتهم ثم العمـل الـسريع لتحسين ظروف معيشتهم .

3. دراسة هول وزملاؤه (Hale., Hedgepeth., & Taylor, 1985) :

هدفت لدراسة مركز الضبط والضغط النفسي بين المسنين ، وقد أفترض الباحثون أن التوجه للضبط الخارجي يرتبط بمستويات عالية من الاضطراب النفسي المقرر ذاتياً لدى النساء دون الرجال . تضمنت مجموعة المفحوصين(139) مفحوص (83 إناث و 56 ذكـور) تـراوح عمر المفحوصين ما بين (60-82) سنة للنساء بمتوسط (73) سـنة ، وبالنـسبة للرجـال تراوح العمر ما بين (63-84) سنة بمتوسط مقداره (75 سنة) ، استخدمت صورة معدلـة من مقياس نواكى– ستريكلاند للضبط ، وقيس الاضطراب النفسي بمقياس ملخص الأعراض BSI، وهو نسخة مختصرة تتكون من (53) بند من مقيـاس قائمـة مـسح الأعـراض(90 المعدلةR – 90 – SCL) ، وهو مقياس يعطى تقـديراً لتـسعة أبعـاد، بالإضافـــة إلـى مؤشـــر عـــام للضغط النفسي.

أظهرت النتائج ما يلي :

- كان متوسط مركز الضبط بالنسبة للنساء(10.00) بانحراف معياري (4.15) ، وبالنـسبة للرجال(10.16) بانحراف معياري (3.59) ، ولم يكن لهذا الفرق دلالـة إحـصائية. وقـد ارتبط مركز الضبط بالاكتئاب بمعامل ارتباط مقـداره (0.51) (دال عنـد مـستوى 0.01)

بالنسبة للإناث فقط ؛ بينما كان الارتباط بين المتغيرين لدى الرجال(0.18) فقط ، وليس لـــه دلالة إحصائية .

4. دراسة كوستيلو (Costelo, 1988) :

هدفت لدراسة مركز الضبط والاكتئاب لدى مجموعتين من الطلاب والمرضـــى النفـــسيين المترددين على المستشفى ، وكان من أهداف البحث أيضاً دراسة تأثير السن على العلاقـــة بين الاكتئاب ومركز الضبط لدى كل من الطلاب والبالغين . تكونت مجموعة المفحوصين من (55) من طلبة الجامعة (32 إناث و 23 ذكور) ، وتكونت المجموعة الثانية مـــن المفحوصين من (52) من الإناث الأكبر سناً . ولأنه لم يوجد فروق في مجموعة الطلاب ترجع إلى السن أو درجات مركز الضبط أو الاكتئاب فقد تم ضم الإناث على الذكور فـــي مجموعة واحدة . وقد تم تجنيد (21) من المريضات النفسيات من المترددات على عيـــادة الاضطرابات الوجدانية واللاتي تم تشخيصهن بالاضطراب الاكتئابي الأحادي ، ولم يكـــن فيهن أي مريضة تعانى من إدمان الكحول أو أي اضطراب عضوي . وقـــد تـــم اختيـــار مجموعة ضابطة لمجموعة المريضات النفسيات . وتم تطبيق مقياس بك للاكتئـــاب BDI، ومقياس روتر للضبط الخارجي ، وتم تشخيص كل المريضات بناءً علـــى مقيـــاس بـــك للاكتئاب ، وكذلك (18) من عينة الطلبة.

وأظهرت النتائج ما يلي : ، إن الطلبة (متوسط عمـــر غيـــر المكتئبـــين (19.4)ســـنة بانحراف معياري (3.6) ، وللمكتئبين متوسط عمر (20.20) سنة بانحراف معيـــاري 4.50) قد حصلوا على درجات أعلى في الضبط الخارجي مقارنة بالبالغين (متوسط غير المكتئبـــين منهم (41.9) سنة بانحراف معياري(9.6)، ومتوسط عمـــر المكتئبـــين مـــنهم (38.5)ســـنة بانحراف معياري 11.2) . كما حصل المفحوصين المكتئبون على درجات أعلى فـــي مركـــز الضبط من غير المكتئبين ؛ وقد كان معامل الارتباط بين مركز الضبط والاكتئاب لمجموعـــة الطلبة (ر = 0.25 دال عند مستوى 0.001). علاوة على ذلك، فان السن قد ارتبط ســـلبياً مع مركز الضبط (ر = -0.23 ، مستوى دلالة 0.01) وارتبط السن إيجابيـــاً بالاكتئـــــاب (ر = 0.25 مستوى دلالة 0.006) وبعد حذف تأثير السن ، أصبح الارتباط بـــين مركـــــز الضبـــط والاكتئـــاب = 0.32 (دال عند مستوى 0.001).

5. دراسة بيناسى وزملاؤه (Benassi, et al , 1988) :

هدفت لمعرفة العلاقة بين مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) والاكتئاب وهل توجد علاقـــة بين المتغيرين أم لا توجد ، وفى حال وجودها فهل هي علاقة ضعيفة وغير مـــستقرة حقـــاً ؟

ولذلك كان السؤال الهام للدراسة هو : ما هي طبيعة وقوة العلاقة بين توجه الضبط والاكتئاب ؟ وقد اشتملت الدراسة على تحليل لعدد 97 دراسة انطبقت عليها شروط الباحثين للدراسات التي يمكن أن تدخل في التحليل . كان عدد المفحوصين في هذه الدراسات (21087) مفحوص ، وقد نشرت هذه الدراسات في الفترة ما بين (1966-1986) ، وقد وصل متوسط حجم التأثير غير الموزون (r) لعدد(97) مقياس لفرض مركز الضبط – الاكتئاب إلى(0.31) بانحراف معياري(0.12) ، ويوضح هذا المتوسط أن الارتفاع في مستويات الضبط الخارجي كانت مصاحبة بمستويات مرتفعة في الاكتئاب كما اقترح التحليل الفوقي meta analysis أنه من غير المحتمل على الإطلاق أن العلاقة التي وجدت بين مركز الضبط والاكتئاب لا يمكن الوثوق بها ويُضيف الباحثون بأن دراستهم لم تجد أثراً دالاً لنوعية العينات (عاديين ، مرضى) على العلاقة بين مركز الضبط والاكتئاب ، كما أنه لم توجد اختلافات في حجم التأثير ترجع إلى الجنس (ذكور / إناث) ، بمعنى أن العلاقة بين مركز الضبط والاكتئاب تظل صادقة لكلا الجنسين .

6. دراسة ليستر (Lester, 1989) :

هدفت لدراسة مركز الضبط والاكتئاب والتفكير الانتحاري ، وكان من أهداف الدراسة التأكد من دراسة سابقة للباحث مع آخر ، وحيث توصلا إلى أن المرضى ذوى النزعات الانتحارية يحصلون على درجات مرتفعة في الاعتقاد في الضبط الخارجي مقارنة بغيرهم ممن ليس لديهم مثل هذه النزعات.

وتكونت مجموعة الدراسة من(40) فرد ، (20 أنثى و20 ذكر) من طلبة الجامعة، بمتوسط عمر(24 سنة) وانحراف معياري(8.6) ، تم تطبيق مقياس بك للاكتئاب BDI ومقياس ليفنسون للضبط الخارجي ، ومجموعة أسئلة حول التاريخ الانتحاري.

وقد أوضحت النتائج ما يلي : إن درجات المفحوصين على مقياس الاكتئاب قد ارتبطت بدرجاتهم على مقياس مركز الضبط بمعامل مقداره (0.24) (دال عند مستوى 0.05) ، كما تم ظهور ارتباط دال لتاريخ الأفكار الانتحارية بالاعتقاد في الضبط الخارجي ، حيث وصل معامل الارتباط بين الاعتقاد في ضبط الصدفة بتاريخ التفكير الانتحاري بمعامل (0.24) كما ارتبطت درجات المفحوصين على مقياس بك للاكتئاب بدرجاتهم على المقياس الفرعي لضبط الصدفة بمعامل (0.56) (دال عند مستوى 0.01) .

7. دراسة ليستر وزملاؤه (Lester., Castromayor., & Icli, 1991) :

هدفت للكشف عن العلاقات بين الاكتئاب والأفكار الانتحارية ومركز الضبط لدى طلاب الجامعة من أمريكا والفلبين وتركيا، وذلك للنظر في إمكانية تعميم نتائج الدراسات السابقة وفى المجتمع الأمريكي في هذا الصدد على ثقافات أخرى.

وتكونت مجموعة المفحوصين من(80) من طلاب الجامعة الأمريكيين (55 إناث و25 ذكور) تراوحت أعمارهم ما بين(17 – 24 سنة) بمتوسط عمر(24 سنة) وانحراف معياري(1.5) ، ومجموعة أخرى من طلاب الجامعة بالفلبين عددهم(147) ، (113 أنثى و34 ذكر) بمتوسط عمر(20 سنة) وانحراف معياري(1.7) ، ومجموعة ثالثة من طلاب الجامعة بتركيا عددهم(98) ، (63 أنثى و35 ذكر) بمتوسط عمر(20) سنة وانحراف معياري(1.7) ، وقد طبق على أفراد المجموعات الثلاث مقياس روتر للضبط الخارجي ، ومقياس ذُونج للاكتئاب ، كما تم سؤالهم عما إذا كانوا قد فكروا أو حاولوا الانتحار من قبل.

وأظهرت النتائج فيما يتعلق بالبحث الحالي: وجود علاقة دالة إحصائياً بين مركز الضبط الخارجي والاكتئاب لكل من مجموعتي أمريكا وتركيا، حيث كانت معاملات الارتباط بين المتغيرين (0.38لأمريكا) و (0.32 لتركيا) ، (دالة عند 0.001) ولكن لم توجد هذه العلاقة لدى مجموعة الفلبين. مع ملاحظة أن مجموعتي أمريكا والفلبين كانتا في الأساس من المسيحيين، بينما كانت مجموعة تركيا في الأساس من المسلمين.

8. دراسة (محمد،1994):

بعنوان: الضغوط النفسية وعلاقتها بتحقيق الذات ووجهة الضبط لدى عينة من معلمي مرحلة الثانوية ".

هدفت إلى معرفة العلاقة بين الضغوط النفسية لدى المعلمين وكل من وجهة الضبط وتحقيق الذات ومعرفة تأثير الضغوط النفسية للمعلمين بالمتغيرات التالية: (الجنس – نوع التعليم "عام – فني") سنوات الخبرة ، وقد تكونت عينة الدراسة من (275) معلماً ومعلمة في بعض مدارس محافظة القاهرة منهم (142) معلماً و(133) معلمة وقد تراوحت أعمارهم بين (20-56)عام.

وقد أستخدم الباحث اختبار الضغوط النفسية للمعلمين واختبار التوجه الشخصي ، ومقياس تحقيق الذات ، ومقياس وجهه الضبط ، والمقابلة الشخصية ، و قد أظهرت النتائج الأتي:

. إن مجموعة الأفراد ذوي المستويات المنخفضة في الضغوط النفسية كانوا أكثر توجهاً من الناحية الداخلية ، في حين أن مجموعة الأفراد ذوي المستويات المرتفعة في الضغوط النفسية كانوا أكثر توجهاً من الناحية الخارجية.

. أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الذكور والإناث من المعاقين وذلك في الدرجة الكلية للضغوط النفسية .

. وجود علاقة ارتباط سالبة بين وجهة الضغط الداخلي ، وبين أبعاد مصادر الضغوط النفسية.

ومظاهر الضغوط النفسية لدى المعلمين من الجنسين ، ووجود علاقة ارتباط موجبة بين وجهة الضبط الخارجي ، وبين أبعاد مصادر الضغوط النفسية ومظاهر الضغوط النفسية لدى المعلمين من الجنسين .

. إن المعلمين الأقل خبرة كانوا أكثر إدراكاً للضغوط النفسية.

9. دراسة (بكار ،1994) :

بعنوان" أثر الاسترخاء العضلي كطريقة في ضبط التوتر النفسي على مركز الضبط وتقدير الذات".

هدفت إلى معرفة تأثير الاسترخاء كطريقة في ضبط التوتر النفسي على متغيرين من متغيرات الشخصية وهما : متغير مركز الضبط ، ومتغير تقدير الذات ، ومعرفة تأثير التوتر النفسي على كل من مركز الضبط ، وتقدير الذات.

وقد تكونت العينة من (50) طالباً من طلبة الصف التاسع والعاشر في مدرسة بشرى للثانوية بالأردن ، وقد تراوحت أعمارهم بين (14-16) عام

وقد استخدم الباحث مقياس التوتر النفسي للباحثة "رنا زواوي" ، ومقياس "روتر" للضبط الداخلي الخارجي ، ومقياس تقدير الذات للباحثة "هندقسوس".

وقد أظهرت النتائج ما يلي:

. إن الضبط للتوتر النفسي من خلال التدريب على أسلوب الاسترخاء العضلي ، قد أدى إلى زيادة اتجاه أفراد المجموعة التجريبية نحو الضبط الداخلي ، في حين بقي أفراد المجموعة الضابطة الذين لم يتدربوا على أسلوب الاسترخاء متجهين نحو الضبط الخارجي.

إن ضبط التوتر النفسي من خلال التدرب على الاسترخاء العضلي ، قد أدى إلى زيادة مستوى تقدير الذات لدى أفراد المجموعة التجريبية ، في حين بقي مستوى تقدير الذات لـدى أفـراد المجموعة الضابطة منخفضاً .

10. دراسة لاندو (Landau, 1995) :

هدفت لمعرفة علاقة مركز الضبط بالمكانة (الاجتماعية و الاقتصادية) ، بغرض معرفة إمـا إذا كان الضبط الداخلي يعكس مصادر وفرص واقعية، أم أنه يعكس قدرات شخصية للمواجهة ، وتكونت مجموعة المفحوصات من (150 أرملة) ، كلهن أمهات ، وأقل من سن (54 سـنة) ، وشملت أدوات الدراسة استبيان مقيد البناء يتضمن تقرير ذاتي ، ثم مقياس ذونج للاكتئـاب ، وأداة لقياس الرضا عن الحياة ومقياس آخر لقياس التوقعات المعممة المدركة لمركز الـضبط الداخلي مقابل مركز الضبط الخارجي للتدعيم ، وقد اعتمد هذا المقياس على مقيـاس روتـر لمركز الضبط الخارجي ، والمقياس الرابع كان لقياس الحالة الاجتماعية ، الاقتصادية.

وفيما يتعلق بنتائج الدراسة المرتبطة بالدراسة ، كان معامل الارتبـاط بـين مركـز الـضبط والاكتئاب 0.53 (وهو معامل دال عند مستوى 0.001)، ونفس الشيء فيما يتعلق بالارتبـاط بين المكانة الاجتماعية ، الاقتصادية ، ومركز الضبط ، إذ بلغ معامل الارتباط بين المتغيـرين 0.51 (وهو معامل دال أيضاً عند مستوى 0.001) .

11. دراسة ويبر (Weber, 1996) :

هدفت لمعرفة العلاقة بين مركـز الـضبط (الـداخلي – الخـارجي) والاكتئـاب الـداخلي endogenous والاكتئاب التفاعلي reactive لمجموعة من المرضى الإكلينيكيين.

و تكونت مجموعة المفحوصين الكلية للدراسة من ثلاث مجموعات ضـمت كـل منهـا (35) مفحوصاً ، (مكتئبين ، مرضى نفسيين ، ثم مجموعة من العاديين) .

وقد تم تطبيق خمسة أدوات على المفحوصين

أ. مقياس روتر للضبط I-E

ب. مقياس بك للاكتئاب BDI ،

جـ. قائمة الاكتئاب الداخلي والتفاعلي

د. قائمة مسح الأعراض 90 المعدلة SCL – 90 – R

هـ- قائمة الصفات الاكتئابية DACL .

وقد أظهرت النتائج أن :

أ. الأفراد المكتئبين كانوا أكثر ارتفاعاً على مركز الضبط الخارجي من العاديين (الفرق دال عند مستوى 0.01)

ب. وُجد ارتباط قوى دال بين مركز الضبط الخارجي والاكتئاب حيث وصل معامل الارتباط إلى 0.69 (دال عند مستوى 01, 0).

12. دراسة دوريت (Durrett , 1997) :

وهدفت إلى تحديد مستويات الاكتئاب ومركز الضبط لست فئات من الطالبات وفحص العلاقة بين المتغيرين ، تكونت مجموعة المفحوصات من (210طالبة) ، تم توزيعهن تبعاً للفئة وذلك بعد مساواتهن في السن والحالة الزوجية إلى ست خلايا، تتضمن كل خلية (35طالبة). والخلايا الست هي: المستوى المبتدئ في التمريض، المستوى المتوسط ، المستوى المتقدم ، ثم المستوى المبتدئ لغير الممرضات والمستوى المتوسط والمستوى المتقدم.

استخدم في البحث مقياس بك للاكتئاب BDI ، ومقياس روتر لمركز الضبط (الداخلي – الخارجي) .

وقد أظهرت النتائج ، أنه لم تختلف متوسطات الفئات الثلاث للتمريض ، المستوى المبتدئ ، المتوسط والمتقدم– في متغيرات الدراسة (الاكتئاب ومركز الضبط) وكانت الاختلافات في كلا المتغيرين ضئيلة سواء بين أو داخل الفئات. وقد أظهر التحليل الارتباطى وجود ارتباط دال إحصائياً بين درجات الاكتئاب ودرجات مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) فقط لطالبات المستوى المبتدئ والمستوى المتقدم، ولكن ليس لطالبات المستوى المتوسط في التمريض وأيضاً ليس لكل الطالبات من غير تخصص التمريض.

<u>تعقيب علي الدراسات السابقة التي تناولت مركز الضبط (الداخلي-الخارجي) :</u>

من خلال العرض للدراسات السابقة والتي تناولت مركز الضبط (الداخلي-الخارجي)

تبين للباحث الآتي :

من حيث الأهداف :

تبين للباحث أن أهداف الدراسات السابقة التي تناولت مركز الضبط (الـداخلي- الخـارجي) جزء كبير منها متشابهة فنجد أن دراسة رايت وآخرون (Wright. All , 1982) ، ودراسة (بكار ،1994) ، ودراسة لاندو(Landau, 1995) يشابهون بطريقة غيـر مباشـرة فـي الأهداف حول السيطرة علي البيئة والضبط للتوترات النفسية للفرد ، بينما يختلفان مع العديـد من الدراسات من حيث الأهداف كدراسة كوستيلو(Costelo, 1988) ، ودراسـة بيناسـي وزملاؤه (Benassi, et al , 1988) ، ودراسة ليستر وزملاؤه (Lester., Castromayor., & Icli, 1991 ، ودراسة مولينيرى وكاهان (Molinari., Khanna, 1981) ، ودراسـة دوريت (Durrett , 1997) ، و دراسة ويبر (Weber, 1996) وهذه الدراسات تناولت العلاقة بين مركز الضبط (الداخلي-الخارجي) وبين الاكتئاب والتفكير الانتحاري وتعتبر هـذه الدراسات متشابهة إلي حدِ بعيد مع بعضها البعض من حيث الأهداف ، كما أن دراسـة هـول وزملاؤه(Hale., Hedgepeth., & Taylor, 1985) ، ودراسة (محمد،1994) يختلفـون مع سابقيهم من الدراسات ويشابهون معاً من حيث الأهداف حول العلاقة بين مركـز الـضبط وبين الضغوط النفسية للفرد .

أما الدراسة الحالية فقد توافقت مع جميع الدراسات السابقة حول الأهداف المتعلقـة بمتغيـر مركز الضبط (الداخلي-الخارجي) وبعض المتغيرات القريبة من مفهوم التوافـق كالاكتئـاب والضغوط النفسية والتي تعطي نتائج متقاربة إلي حدِ بعيد ، **بينما اختلفت الدراسة الحالية** مع الدراسات السابقة حول تناولها فئة المعاقين حركياً وربطها بموضوع مركز الضبط .

أما من حيث العينة :

لقد تشابهت دراسة كلاً من رايـت وآخـرون (Wright. All , 1982) ، ودراسـة هـول وزملاؤه(Hale., Hedgepeth., & Taylor, 1985) حول عينة الدراسة والتي تـضمنت المرضي من النساء والرجال ممن يقيمون في مؤسسات الرعاية ، واختلفت معهم دراسة كـلاً من كوستيلو(Costelo, 1988) ، ودراسة ليستر وزملاؤه (Lester., Castromayor., &

(Icli, 1991) ، ودراسة مــولينيرى وكاهـــان (Molinari., Khanna, 1981) ، ودراســة دوريت(Durrett , 1997) ، ودراسة(بكار ،1994) ، ودراسة

(محمد،1994) حيث تناولوا فئة الطلاب من الذكور والإنـــاث ، بينمـــا دراســـة (ويبـــر (Weber, 1996) ، و دراسة بيناسى وزملاؤه(Benassi, et al , 1988) ، حيث تناولوا حالات من المرضي وحالات من العاديين ، لكن دراسة لانـــدو(Landau, 1995) تميـــزت علي فئة الأرامل من النساء .

أما الدراسة الحالية فقد اختلفت مع معظم الدراسات السابقة حيث أنها قامت بـــالتطبيق علـــي عينة من كافة المراحل العمرية وعلي كافة الشرائح من المتعلمين والطلاب وغيرهم من العامة وممن يقيمون في مؤسسات الرعاية ومن خارج مؤسسات الرعاية ، كما وأنهـــا حـــددت فئـــة المعاقين حركياً دون غيرهم من المعاقين أو من غير المعاقين ، ولم تجري أي مقارنة ما بـــين المعاقين وغيرهم من العاديين كما فعلت الدراسات السابقة.

ولقد جاءت الفروض متباينة : حيث كان بعضها صفرياً والعض الآخر موجهاً حيث توافقـــت الدراسة الحالية مع الفروض الصفرية.

من حيث الأدوات والمقاييس المستخدمة:

تبين للباحث أن معظم الدراسات السابقة قد قامت بتطبيق مقياسي بك للاكتئاب ومقياس روتـــر لمركز الضبط (الداخلي-الخارجي) باستثناء دراســـة كـــلاً مـــن هـــول وزمـــلاؤه (.,Hale Hedgepeth., & Taylor, 1985) ، قام بتطبيق مقياس الاضطرابات النفسية ، بينما دراسة (محمد،1994) فقد اختلف مع الدراسات السابقة حيث قام بتطبيق مقياس تحقيق الذات ومركز الضبط من إعداد الباحث. **لكن الدراسة الحالية** اختلفت مع جميع الدراسات السابقة في تطبيقها للمقاييس حيث طبقت الدراسة الحالية مقياس مركز الضبط (الداخلي –الخارجي) مـــن إعـــداد الباحث المصري(علاء الدين كفافي) بعد إجراء التعديل عليه والموائمة للبيئة الفلسطينية ، كما وتم تطبيق مقياس التوافق النفسي والاجتماعي للباحثة الفلسطينية (ليلي وافي) حيث تم التعـــديل عليه ليناسب الفئة المستهدفة من البحث والزمان والمكان.

من حيث النتائج :

وقد توصلت الدراسات السابقة إلي نتائج غير متشابهة وهي كالتالي :

1. وجود علاقة دالة بين موضع الضبط الداخلي وبين التمكن والسيطرة علي البيئة فكلما زاد الضبط الداخلي زانت السيطرة علي البيئة أقوي مثل دراسة رايت وآخرون (1982 .,Wright. All)

2. وجود درجة متوسطة لمركز الضبط لدي المرض النساء ، بينما كان انحراف في الدرجة عند المرضي الرجال مثل دراسة هول وزملاؤه (Hale., Hedgepeth., & Taylor, 1985)

3.حصول الطلبة المكتئبين علي درجة أقل من الطلبة غير المكتئبين في الضبط الخارجي مثل دراسة كوستيلو(Costelo, 1988).

4. وجود علاقة صادقة لكل من الجنسين (رجال ، نساء) في علاقة مركز الضبط والاكتئاب ووجود علاقة دالة بين درجة الاكتئاب الأفكار الانتحارية ، ووجود علاقة دالة بين الضبط الخارجي والاكتئاب بين المسيحيين والمسلمين لصالح المسلمين كدراسة كوستيلو (Costelo, 1988) ، ودراسة بيناسى وزملاؤه (Benassi, et al , 1988) ، ودراسة ليستر وزملاؤه (Lester., Castromayor., & Icli, 1991) ، ودراسة مولينيرى وكاهان (Molinari., Khanna, 1981) ، ودراسة دوريت (Durrett , 1997) ، و دراسة ويبر (Weber, 1996) وهذه الدراسات تناولت العلاقة بين مركز الضبط (الداخلي-الخارجي) وبين الاكتئاب والتفكير الانتحاري وتعتبر هذه الدراسات متشابهة إلي حدٍ بعيد مع بعضها البعض في النتائج

5. وجود ارتباط سلبي بين الاكتئاب والضبط الخارجي كدراسة مولينيرى وكاهان (Molinari., Khanna, 1991) ، و دراسة ويبر (Weber, 1996).

6.وجود علاقة طردية بين زيادة الاسترخاء وبين الضبط الداخلي وتقدير الذات وبين المكانة الاجتماعية كدراسة كلاً من (بكار ،1994) ، ودراسة لاندو(Landau, 1995).

7. وجود اختلافات ضئيلة لا تذُكر بين المجموعات الثلاثة من التمريض (المبتدئ ، المتوسط ،المتقدم) كدراسة دوريت(Durrett , 1997) .

ومن هنا فإن الدراسة الحالية تختلف عن الدراسات السابقة فيما يلي :

1. ربط دراسة التوافق النفسي والاجتماعي بمركز الضبط (الداخلي الخارجي) يعتبر نـــدرة من الدراسات التي تناولت هذا الموضوع بشكل واضح –حسب علم الباحث-.

2. مكان وبيئة الدراسة ، حيث أجريت الدراسة الحالية علي المعاقين حركياً وفـــي محافظـــات غزة.

3. قلة الدارسات التي تناولت موضوع مركز الضبط (الداخلي-الخارجي) في الوطن العربي باستثناء الدراسات الأجنبية والتي تناولت هذا الموضوع بمتغيرات مختلفة .

ثالثاً: الدراسات السابقة التي تناولت الإعاقة الحركية :

1. دراسة (شقير ، 1978):

بعنوان " مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً من مصابي الحرب ".

وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين عدم قدرة الفرد المعاق على الحركـــة وبـــين مفهوم عن ذاته والآخرين ، وقد استخدمت الباحثة اختبـــار مفهـــوم الـــذات للكبـــار ومقيـــاس الاستبصار بالذات كما وقامت الباحثة بإجراء الدراسة على مجموعة تجريبية مـــن المعـــاقين حركياً من مصابي الحرب (شلل الأطراف السفلي وبتر الساقين) وقد بلغت حجم العينة (50) معاق من الذكور ومجموعة ضابطة من المعاقين بدنياً (كأمراض مزمنة مثل القلب) وبلغـــت حجم العينة (50)معاقاً من الذكور ، ومجموعة من الأفراد العاديين وقد بلغت العينة (50) من الذكور العاديين وقد تراوحت أعمارهم ما بين (20-30) سنة.

وقد أظهرت النتائج إلى ما يلي :

أ. أن المعاقين حركياً أقل تقبلاُ لدواتهم.

ب. المعاقين أقل استبصاراً بذواتهم .

ج. المعاقين أقل تقبلاً للآخرين.

د. الشعور بالبعد عن العاديين من غير المعاقين مقارنة بنظائرهم من المعاقين.

2. دراسة (عبد السلام ، 1981):

بعنوان " الخصائص النفسية للمعاقين " .

وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على الخصائص النفسية للمعاقين بمختلف إعاقاتهم الحركية والمصابين بشلل الأطفال والمصابين بالتهابات العظام والمفاصل وعيوب الهيئة ، وهذه العينة هي من جماعات المقعدين والمصابين بشلل الأطفال وغيرها من الإعاقة ، حيث تكونت عينة الدراسة من (120) منهم (57) معاقين بشلل أطفال ومنهم(63) مصابين بالتهابات المفاصل وعيوب الهيئة .

وقد أظهرت النتائج إلى أن اتجاهات أفراد المجتمع الذي يعيش فيه المعاق جسمياً لها التأثير الكبير على مفهوم الذات لدى المعاق وعلى فرصته في التوافق النفسي والتعليم والعمل ، فإذا كان اتجاه المجتمع معبراً عن الخوف أو الرفض لهذه الإعاقة فإن المعاق حركياً يبذل جهداً كبيراً في إخفاء الإعاقة والتغلب عليها ، بينما إذا كان الاتجاه يميل نحو العطف للإعاقة والمعاق فإن المعاق يميل نحو الاتكالية والاعتمادية ، كما وتوصل الباحث إلى أن الأسرة التي يكون لديها معاق فإن كانت اتجاهات الأسرة توصف بخيبة الأمل وعدم تقبل الإعاقة والشعور بالخجل والإحباط فهذا يؤثر سلباً على المعاق نفسياً واجتماعياً وتسبب بذلك وضع عقبات أمام الابن المعاق ، كما أن المعاق يتأثر بمعاملة الرفاق مما تسبب له القلق والسلبية نحو إعاقته.

3. دراسة (دبيس ، 1983):

بعنوان " دراسة لبعض العوامل المرتبطة بمفهوم الذات لدى المشلولين ".

وقد هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق في مفهوم الذات بين عدد من العوامل لدى المعاقين حركياً ومن هذه الفروق (الجنس ، وزمن حدوث الإعاقة ، ودرجة الإعاقة ، وسبب الإعاقة) وقد بلغت عينة الدراسة (122) فرداً من الذكور والإناث المصابين بالشلل السفلي وقد استخدم الباحث الصور الإرشادية من مقياس الذات لقياس الذات الجسمية والأخلاقية والشخصية والاجتماعية ونقد الذات ، وقد أشارت النتائج إلى الآتي:

. وجود فروق محدودة للغاية بين مجموعات المقارنة في بعض أبعاد مفهوم الذات.

4. دراسة (هيشان ، 1983) :

بعنوان " القلق والاكتئاب لدى المقعدين قبل وبعد التأهيل ".

وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات القلق والاكتئاب لدى المقعدين في مراحل قبل وبعد التأهيل وقد بلغ عدد عينة الدراسة (20) معاقاً منهم (10) مؤهلين و(10) غير مؤهلين

ثم أختار الباحث (10) حالات من الأسوياء العاديين لإجراء بعض المقارنات الإحصائية وقد أستخدم الباحث الأدوات التالية (المقابلة الإكلينيكية واختبار "تات" للإسقاط) كما أنه أستخدم اختبارات موضوعية مثل (مقياس القلق ومقياس الاكتئاب من قائمة "منيسوتا " للشخصية متعددة الأوجه).

وقد أظهرت النتائج التالية :

. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات القلق والاكتئاب والإصابة بالشلل السفلي بين المقعدين قبل التأهيل والأسوياء لصالح الأسوياء.

. إن الإصابة بالإعاقة ليست وحدها المسئولة عن مظاهر عدم التوافق.

. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المقعدين غير المؤهلين والمقعدين المؤهلين في مستويات القلق والاكتئاب لصالح المقعدين المؤهلين ، وقد لاحظ الباحث في الحالتين السابقتين إن هناك عوامل أخرى تؤثر على الإعاقة وعلى مدى التوافق مثل : التقبل الأسري والاجتماعي ، العوامل الاقتصادية سمات الشخصية قبل الإعاقة ، أما الاستجابات النفسية للإصابة الشلل للأطراف السفلية فقد توصل الباحث إلى أن القلق والاكتئاب من أبرز الاستجابات النفسية للمعاقين كنتيجة لمشاعر النقص والدونية والإحباط وبالتالي الشعور بالاغتراب والانسحاب.

5. دراسة (زايد ، 1984):

بعنوان " مفهوم الذات لدى المعاقين حركياً وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية ".

وقد هدفت الدراسة إلى مقارنة بين المعاقين حركياً والعاديين في مفهوم الذات وقد بلغت عينة الدراسة (160) من المعاقين الذكور ، وقد تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات مجموعة

تجريبية وأخرى ضابطة ، وقد قسمت العينة التجريبية إلى (بتر علوي ، بتر سفلي) ومجموعة ثالثة من الأفراد العاديين ، وقد أظهرت النتائج ما يلي :

. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة في الذات الجسمية والأخلاقية والأسرية والشخصية ونقد الذات ، وكانت الفروق لصالح الأفراد العاديين الغير معاقين.

6. دراسة (فؤاد ، 1986):

"بعنوان الإعاقة البصرية والجسمية وعلاقتها بمفهوم الذات والتوافق الشخصي والاجتماعي"

وقد هدفت الدراسة إلى دراسة الفروق في مفهوم الذات والتكيف بين المعاقين حركياً والمعاقين بصرياً وقد بلغت عينة الدراسة (100) طفل معاق منهم (50) معاق من حالات الشلل السفلي ومنهم (50) معاق من حالات الإعاقة البصرية ، وقد استخدمت الباحثة مقياس الذات من إعداد الباحث "عادل الأشول" ، واختبار الشخصية للأطفال من إعداد الباحث "عطية هنا " وتوصلت الدراسة إلى التالي:

. وجود علاقة بين مفهوم الذات ومتغير التوافق الشخصي والاجتماعي لصالح شلل الأطفال الحركي .

.وجود فروق في مفهوم الذات والتوافق بين المجموعتين وكانت مجموعة الشلل الحركي أكثر إيجابية من الإعاقة البصرية.

7. دراسة (عبد المعطي ، وهاشم ، 1988):

بعنوان" مفهوم الذات لدى المراهقين والمعاقين جسمياً ".

وقد هدفت الدراسة إلى دراسة المعاقين جسمياً وإكلينيكياً لمعرفة الفروق بين المراهقين المعاقين جسمياً وبين المراهقين الأسوياء في مفهوم الذات وأثر المتغيرات التالية (مستوى التعليم ، والجنس ونوع الإعاقة) على مفهوم الذات لدى المعاقين جسمياً والتعرف على الديناميات اللاشعورية التي تشكل صورة الذات لديهم وقد بلغت العينة 155 مراهقاً من المعاقين و75 مراهقاً سوياً وجميعهم من مستوى تعليمي متساوي من الجنسين وقد تمت مجانسة المراهقين الأسوياء بالمعاقين جسمياً في العمر والذكاء والمستوى الاقتصادي والاجتماعي وقد استخدم الباحث مقياس الذات وقد أشارت النتائج إلى ما يلي :

. وجود فروق ذات دلالة إحصائيا بين المعاقين والأسوياء في جميع أبعـــاد مفهـــوم الـــذات الصالح الأسوياء.

. وجود تأثير لمتغيرات التعليم والجنس ونوع الإعاقة على مفهوم الذات لدى المعاقين جسمياً.

8. دراسة ارنولد و تشابمان (Arnold p & Chapman ,1992) :

هدفت إلي معرفة مستوي تقدير الذات والطموحات والتوقعات لدي المعاقين جسمياً ، حيث قام الباحثان بدراسة مقارنة علي عينة بلغ قوامها (15) خمسة عشر من المعاقين جسمياً مع (15) خمسة عشر من العاديين (لديهم القدرة علي التحكم في أجسامهم) ، وقـــد اســـتخدم الباحثـــان مقياس روزنبيرج (Rosenberg) لتقدير الذات ، ومقياس مستقبلك (Your Futucr) لتقيـــيم تقدير الذات ، وطموحاتهم المستقبلية ، وآمالهم . وقد أظهرت النتائج ما يلي:

. لا توجد فروق دالة بين المجموعتين في بيان علي مقياس تقدير الذات .

. لا يوجد ارتباط دال بين تقدير الذات للمراهقين المعاقين جسمياً وبين طموحاتهم وآمالهم.

. وجود ارتباط سلبي بالنسبة للأفراد العاديين.

9. دراسة مينكوم وآخرون (Minchom , El All , 1995) :

هدفت لمعرفة أثر درجة الإعاقة علي مفهوم الذات لدى الشباب المعاقين جسمياً ، حيـــث قـــام الباحث بقياس تأثير الإعاقة الشديدة علي تقدير الذات ومفهوم الذات ، وأجريت الدراسة علـــي عينة قوامها (79) معاقاً بإصابة العمود الفقري من طلاب المدارس ، وقد اســـتخدم الباحـــث مقياس صمم ميدانياً من قبل معلمي هؤلاء الطلاب يضم (12) بنداً يقيس : القدرة الجـــسمية ، وقدرة الأعضاء الجسمية علي أداء وظيفتها ، والاتصال ، والذكاء ، والمعدلات الأكاديميـــة ، وقد أظهرت النتائج ما يلي :

. إن الإعاقة الشديدة تقلل من تقدير الذات بالنسبة للمعاقين الأقل ذكاءً.

. لا توجد فروق في تقدير الذات ، حيث سجل ذوو الإعاقة الخفيفة انخفاضاً في تقدير الذات.

. فيما يتعلق بالمعدلات الأكاديمية فقد كان تقدير الذات أعلي عند المعاقين بإعاقات خفيفة.

10. دراسة (الغندور ،1999) :

بعنوان " المعاقين جسمياً من المسنين وعلاقتها بنظرتهم للحياة ".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى شعور المسنين المـصابون بإعاقـة جـسمية والـذين يسكنون في بيوت الرعاية. وقد أجريت الدراسة علي فئتين من المسنين المعاقين والمـصابين بأمراض مزمنة منهم فئة ممن يسكنون داخل دار الرعاية والفئة الأخرى مـن المعـاقين مـن المسنين ممن لا يسكنون دار الرعاية وتتراوح أعمار الفئتين ما بين (60-68) عام .

و استخدم الباحث مقاييس وهما : مقياس الفروق (F) + مقياس القدرة على التماسك الأسـري + مقياس (+) مقياس تحليل البيانات . **وقد أظهرت النتائج ما يلي** :

. أن المعاقين من المسنين والمصابين بأمراض مزمنة يشعرون بالسلبية والاعتمادية الزائدة.

. أن المعاقين المتواجدين في دور الرعاية يشعرون بالسلبية والاعتمادية ويـؤثر سـلباً علـى الصلاحية الوظيفية للمعاقين من المسنين.

. أن المعاقين من المسنين خارج بيوت الرعاية أقل شعوراً بالسلبية والاعتمادية مـن غيـرهم من المعاقين داخل دور الرعاية .

11. دراسة (نتيل ،2004) :

بعنوان "السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعياً وبـصرياً وحركيـاً فـي ضـوء بعـض المتغيرات " .

هدفت لمعرفة السمات الشخصية للمعاقين سمعياً ، وبصرياً ، وحركياً ممن يعملون في بعـض جمعيات التأهيل ، أو يتلقون خدمات تأهيلية ، وقد أجريت علي عينة قوامهـا (577) معاقـاً منهم (192) معاقاً سمعياً ، و (213) معاقاً بصرياً ، و (172) معاقاً حركياً فـي محافظـات غزة ، وتتراوح أعمارهم ما بين (12- فما فوق) ، واستخدم الباحـث اسـتبانه الـسمات المميزة لشخصية المعاقين سمعياً وبصرياً وحركياً من إعداد الباحث ، وقد أظهرت النتائج مـا يلي : . لا توجد فروق دالة في مستوى السمات المميـزة لشخـصيات المعـاقين (سـمعياً ، وبصرياً ، وحركياً) تعزي لمتغير الجنس ، ونوع الإعاقة ، والعمر، والمؤهل العلمي.

. تعقيب على الدراسات السابقة التي تتعلق بالإعاقة الحركية:

. من خلال الدراسات السابقة والتي تناولت موضوع الإعاقة الحركية فقد تبين للباحث التالي :

من حيث الأهداف : التي تتعلق بالإعاقة الحركية هي تهدف إلى معرفة النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة في موضوع الإعاقة الحركية وأن أهداف الدراسات كلها أو معظمها كانت تهدف إلى الوصول إلى نتائج مرجوة في موضوع الإعاقة ، وأن النتائج تختلف من دراسة لأُخرى حسب هدف الدراسة والعينة التي تم إجرائها عليها ، فنجد أن معظم الدراسات التي تناولت الإعاقة قد تشابهت إلي حدِ بعيد وخاصة أثر الإعاقة علي مفهوم المعاق لذاته حيث اشتركت من الدراسات كلاً من دراسة (شقير ، 1978) ، ودراسة (عبد السلام ، 1981) ، و دراسة (بيس ، 1993) ، و دراسة (زايد ، 1984) ، و دراسة (فؤاد ،1986) ، و دراسة (عبد المعطي ، هاشم ،1988) ، ودراسة ارنولد و تشابمان (Arnold p ,1992, & Chapman) ، ودراسة مينكوم وآخرون (Minchom , El All , 1995) حول نظرة المعاق الحركي لذاته و ارتفاع أو انخفاض لهذه النظرة ومدي قدرته علي التوافق الشخصي والبيئي واستبصاره لنفسه ، بينما اختلفت هذه الدراسات مع دراسة كلاً من دراسة (هيشان ، 1983) ، و دراسة (الغندور ،1999) حول التعرف علي مستويات القلق والاكتئاب لدي المعاقين حركياً ، **إلا أن الدراسة الحالية** اختلفت مع الدراسات السابقة من حيث الهدف وهي دراسة تحتوي معرفة لمستويات التوافق النفسي والاجتماعي والأسري والبيئي ومعرفة العلاقة مع متغير آخر للمعاقين وهو مركز الضبط .

من حيث العينة: فإن دراسة (شقير ،1978) فقد أجريت على عينة من المعاقين المصابين في الحرب قوامها(50) ، و أما دراسة(عبد السلام ،1981) فقد أجريت على عينة قوامها مجموعة من المعاقين المقعدين على الكراسي المتحركة و (10)غير مؤهلين و(10)أسوياء وكانت المقابلة الإكلينيكية ،حيث تشابهت مع دراسة (نتيل ،2004) والتي طبقت علي عينتين عينة مؤهلة علي الكراسي المتحركة وأخري غير مؤهلة ، بينما دراسة (زايد ، 1984) فقد أجريت على عينة قوامها(160)معاق على عكس دراسة (فؤاد 1986) والتي أجريت على عينة قوامها(100)وهم أطفال معاقين وليس كبار معاقين كسابقتها من الدراسات ، وأن دراسة (عبد المعطي وهاشم ،1988) ، و دراسة (فؤاد ،1986)، ودراسة (دبيس ، 1993) ، فقد أجريت على تتعلق بعدة متغيرات منها : (المستوى التعليم ، والجنس ، ونوع الإعاقة)، بينما دراسة ارنولد و تشابمان (Arnold p & Chapman ,1992) فقد اختلفت مع سابقيها من الدراسات حيث تناولت فئة المعاقين من الطلاب ، بينما دراسة مينكوم

وآخرون (Minchom , El All , 1995) فقد أجريت علي فئة المعاقين من الشباب فقط ، و دراسة (الغندور، 1999) فقد حصرت علي فئة المعاقين من المسنين فئـة ممـن تلقـون الرعاية داخل دار الرعاية وأخرى خارج دار الرعاية للوصول نحو النتـائج التـي تُوضـح العلاقة بين المعاقين كما تبين للباحث أن جميع الدراسات التي تناولت المعـاقين حركيـاً فقـد تشابهوا معاً حول تطبيق الدراسة علي عينتين عينة من المعاقين وأخري من غيـر المعـاقين. **والدراسة الحالية فقد توافقـت** مع جميع الدارسات السابقة بخصوص تطبيق الدراسـة علـي المعاقين حركياً وعلي جميع المراحل العمرية ، **ولكن اختلفت الدراسة الحالية** مع الدراسـات السابقة في أنها لم تُطبق الدراسة الحالية إلا علي المعاقين حركياً دون غيرهم مـن المعـاقين الآخرين ومن غير المعاقين.

ولقد جاءت الفروض متباينة:_فبعضها كان صفرياً والآخر كان موجهاً، ولقد توافقت الدراسة الحالية مع الفروض الصفرية.

أما **الأدوات والمقاييس المستخدمة**:ففي الدراسات السابقة كانت متنوعة فمنهـا مـن إعـداد الباحث ومنها من قام بتعريب المقاييس ومنها من كيفها لملاءمتها مع البيئة المحيطة.

وقد تنوعت الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسات السابقة حيث تم اسـتخدام حـساب المتوسطات واختبار T.Test والنسب المؤية والفائية والانحرافات المعيارية .

من حيث النتائج :

فإن كل دراسة من هذه الدراسات السابقة يكون نتائجها حسب الأهداف الموضوعة لها وحسب العينة وحجمها ونوع العينة فالكبار يختلفون عن الصغار والـذكور يختلفـون عـن الإنـاث والمتعلمين يختلفون عن الغير المتعلمين ، إلا أن نتائج المعاقين لـم تخـرج بنتـائج متنوعـة ومختلفة عن بعضها البعض ، فقد تبين للباحث من خلال سرده لنتائج الدراسـات الـسابقة أن المعاقين حركياً يعانون من الشعور بالوحدة والغربة والنبذ المجتمعي وهذا يؤثر علي المعاقين حركياً لنظرتهم السلبية للحياة ويصبحون أقل استبصارا لذواتهم مما يؤدي إلي زيـادة الفجـوة بين المعاقين وبين الآخرين من مجتمعهم وخاصة الأسوياء مـنهم وهـذا مـا أكدتـه جميـع الدراسات السابقة دون استثناء ، **وإن نتائج الدراسة الحالية قد وافقت** معظم الدراسات السابقة علي أن المعاقين حركياً يعانون من الشعور بالبعد عن مجتمعهم ويتضح ذلك جلياً من خـلال الواقع العملي للباحث في ميدان الإعاقة الحركية خاصة والإعاقة بكافة أشكالها عامة ، أن مـا يواجه المعاقين هو النظرة السلبية التي ينظر بها المجتمع إليهم وهي نظرة دونية ولا يتمتعـون

بالفرص والخدمات التي يتمتع بها الأسوياء ، باستثناء البعض من المعـاقين ممـن يتلقـون الاهتمام المجتمعي وهؤلاء قلة قليلة لا تكاد تذكر أمام حجم المعاقين ، ويعـود ذلـك بالـسلبية علي التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين واختلال مركزية الضبط لديهم .

وفي ختام هذه الدراسات التي كانت محور اهتمامها إظهار مدى التوافق النفسي والاجتماعي على بعض المتغيرات لدى الفئة المستهدفة من الدراسات ، فقد استفاد الباحث من الدراسـات السابقة و من تنوع الدراسات من حيث الموضوعات التي تناولتها والفئـة العمريـة التـي ركزت عليها وكذلك الوضع الجسمي والاجتماعي لديها إلا أنها اشتركت في كونها دراسات نفسية اختصت بدراسة فئات مجتمعية تعاني من الحرمان الناجم عن القـصور الاجتمـاعي والعجز الجسدي ، فمن الدراسات ركزت على التوافق النفسي والإعاقـة الجـسدية ومنهـا ركزت على التوافق النفسي والمشكلات السلوكية وبما أن الإعاقة وسوء التوافق يحملان في طياته الشعور بالعجز والحرمان فان هذا يزيد من المعاناة وخاصة فـي صـفوف الأطفـال وكبار السن من المعاقين ، ومن هنا كان اهتمام الباحث التركيز والإشارة على مـا تناولتـه الدراسات الفلسطينية والعربية والأجنبية فيما يتعلق بالناحية التوافقية للمعاقين وتـأثير ذلـك على مركز الضبط (الداخلي-الخارجي) لهم ومن بين أبرز ما يمكن الاسـتفادة مـن هـذه الدراسات ما يلي : إن دمج المعاقين حركياً في المؤسسات التعليمية العامة يلعب دورا هامـا في فهمهم لذواتهم ويدعم جوانب الصحة النفسية لديهم وهم يعتبرون أكثر تقبلاً للدمج لسهولة الاتصال بالآخرين من غيرهم من المعاقين بإعاقات أخرى يُشكل الواقع النفـسي للمعـاقين الذي يعانون من إعاقة حركية بشكل مغاير لأقرانهم حيث ثبت إنهم لا يميلون إلـى التفـسير العقلاني لحالة السعادة أو الكدر التي يمكن أن يتعرضون لها وهذا بالتالي يؤثر على مستوى رضاهم عن ذواتهم ومجتمعهم مما قد يؤدي بهم إلى مستوى معين من سوء التوافق النفسي

. يعد الشعور بالحرمان أو العجز الناتج عن أسباب أسرية أو جسدية أو اجتماعية هذا أثـر واضح على كل من مفهوم الذات وتقديرها ومستوى الطموح ووجهة الضبط وإبعاده والوعي النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى الأفراد العاديين والمعاقين ، مما قـد يعكـس صـورة فعلية عن مستوى التوافق النفسي لديهم.

. لا يوجد اختلاف في مدى تقبل أي من المعلمين أو المرشدين التربـويين فـي مؤسـسات التربية الخاصة وحتى الآباء والأمهات في إدراك طبيعة أبنائهم المعاقين وتقبلهم لهم .

. هناك ثمة اختلاف كبير في الجوانب النفسية بين المعاقين والعاديين وخاصة فيمـــا يتعلـــق بمفهوم الذات مع التأكيد على ما أشارت إليه التعريفات من علاقة إيجابية بين مفهوم الـــذات والتوافق النفسي للمعاقين حركياً.

وقد استفاد الباحث الحالي من الدراسات السابقة في صـــياغة أهـــداف الدراســـة وأســـئلتها وفروضها وكذلك الأساليب الإحصائية المستخدمة في تلك الدراسات ، كمـــا و اســـتفاد فـــي أدوات الدراسة الحالية وبعض القضايا ومن أهمها :

1. اعتبار دراسة التوافق النفسي والاجتماعي وربطه بمركز الضبط (الـــداخلي - الخـــارجي) للمعاقين حركياً ندرة للدراسات التي تناولت هذا الموضوع – حسب علم الباحث -

2. مكان وبيئة الدراسة الحالية والتي أجريت علي فئة المعاقين حركياً في قطاع غزة وتحديـــداً في مستشفي الوفاء للتأهيل الطبي والجراحة التخصصية والذي يقدم الخدمات الطبية والتأهيلية للمعاقين حركياً.

3. قلة الدراسات التي تناولت كافة المراحل العمرية للمعاقين حركياً في الدراســـات الـــسابقة ، ومن هنا سيكون المعاقين حركياً وفي جميع المراحل العمرية عينة الدراسة الحالية.

فروض الدراسة:

وبناءً علي الإطار النظري للدراسة ، والدراسات السابقة صاغ الباحث فروض الدراسة علي النحو التالي:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي والاجتمـــاعي للمعـــاقين حركياً لدى عينة الدراسة.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضبط (الداخلي – الخارجي) للمعـــاقين حركياً لدى عينة الدراسة.
3. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التوافق النفسي والاجتماعي ومركـــز الـــضبط (الداخلي – الخارجي) للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة يعزي لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى).
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط (الداخلي-الخـــارجي) للمعـــاقين حركيـــاً يعزى لمتغير الجنس (ذكر ، أنثي).

6. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج ، أعزب ، مطلق ، أرمل).
7. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط (الداخلي-الخارجي) للمعاقين حركياً يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج ، أعزب ، مطلق ، أرمل).
8. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة يعزى لمتغير درجة الإعاقة (بسيطة ، متوسطة ، شديدة ، كلية).
9. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط (الداخلي-الخارجي) للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة يعزى لمتغير درجة الإعاقة (بسيطة ، متوسطة ، شديدة ، كلية).
10. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة يعزى لمتغير سبب الإعاقة (مرض ، إصابة ، وراثي).
11. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط (الداخلي-الخارجي) للمعاقين حركياً يعزى لمتغير سبب الإعاقة (مرض ، إصابة ، وراثي).
12. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً يعزى لمتغير الوضع الاقتصادي (يعمل ، لا يعمل).
13. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط (الداخلي-الخارجي) للمعاقين حركياً يعزى لمتغير الوضع الاقتصادي (يعمل ، لا يعمل).

الفصل الرابع

- منهج الدراسة وإجراءاتها.
- مصادر الدراسة .
- مجتمع وعينة الدراسة.
- منهج الدراسة.
- أدوات الدراسة.
- الأساليب والمعالجات الإحصائية.
- إجراءات التطبيق للدراسة .

الفصل الرابع

الطريقة و إجراءات الدراسة

لقد تم الإشارة فيما سبق إلي أن الهدف الرئيس الذي يقف من وراء هذه الدراسة يتمثـــل فـــي التعرف علي مستوي التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً ومدي العلاقة بين التوافـــق وبين مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) لديهم ، وقد قدم الباحث لهـــذه الدراســـة كخطـــوة أولي (أملاً في تحقيقه) عرضاً لجملة الفصول السابقة ، والتي ضمت بين طياتهـــا أهـــداف ، وأهمية ، ومشكلة الدراسة ، إضافة إلي صورة مختصرة لمباحث الدراسة الثلاثة وهي :

" التوافق النفسي والاجتماعي ، مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) ، المعاقين حركياً " ، مع عدم إغفال كل الدراسات السابقة وفروض الدراسة ، ليتناول هـــذا الفـــصل وصـــفاً مفـــصلاً للإجراءات التي اتبعها الباحث في تنفيذ الدراسة ، ومن ذلك تعريف منهج الدراســـة ، وتحديـــد عينة الدراسة ، واختيار أداة الدراسة ، والأساليب الإحصائية التي اســـتخدمت فـــي معالجـــة النتائج ، وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات .

أولاً : منهج الدراسة:

اتبع الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي حاول من خلاله وصف الظـــاهرة المدروسة باعتباره يناسب الدراسات التي تنتمي إليها هذه الدراسة.

المنهج الوصفي : هو المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثاً أو قـــضية موجـــودة حاليـــاً يمكـــن الحصول منها علي معلومات تجيب عن أسئلة البحث دون تدخل الباحث فيها

(الأغا والأستاذ ، 2003: 83) ، وهو أحد أشكال التخليل والتفسير العلمي الـــنظم لوصـــف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كمياً عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة (ملحم ، 2000 :324)، كما وستند الباحث إلي أسلوب البحث الارتباطي الذي يحدد ما إذا كان هناك ارتباط بين متغيرين كميـــين أو أكثر ، ودرجة هذا الارتباط ، وعليه فإن الغرض من استخدام هذا النـــوع مـــن المنـــاهج البحثية يتمثل في تحديد وجود علاقة أو عدم وجودها بين المتغيرات موضوع الدراسة و مـــن خلاله يتم وصف الظاهرة موضوع الدراسة التوافق النفسي والاجتماعي والتعرف علي أبرز

أشكاله ، بالإضافة إلي الكشف عن مدي تأثيره ومدي علاقته بمركز الضبط داخلياً وخارجيـــاً للمعاقين حركياً (الذين يمثلون مجتمع الدراسة) .

مصادر الدراسة :

اعتمدت الدراسة الحالية علي نوعين أساسيين من البيانات :

1. البيانات الأولية : وذلك بالبحث في الجانب الميداني بتوزيع اســتبيانات لدراســة بعــض مفردات الدراسة وحصر و تجميع المعلومات اللازمة في موضـــوع الدراســـة ، ومكـــن ثـــم تفريغها وتحليلها **باستخدام برنامج** :

spss (**Statistical Package For Social Science**) الإحــصائي واســتخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة بهدف الوصول لدلالات ذات قيمة ومؤشرات تدعم موضـــوع الدراسة .

2. البيانات الثانوية : لقد قام الباحث بمراجعة الكتــب والــدوريات والمنــشورات الخاصـــة والمتعلقة بالموضوع قيد الدراسة والذي يتعلق بـــالتعرف علـــي مـــستوي التوافـــق النفـــسي والاجتماعي للمعاقين حركياً والعلاقة بينه وبين مركز الضبط (الداخلي– الخـــارجي) بهـــدف إثراء موضوع الدراسة بشكل علمي ، وذلك من أجل التعرف علي الأسس والطـــرق العلميـــة السليمة في كتابة الدراسات ، وأخذ آخر المستجدات التي حدثت في مجال الدراسة.

ثانياً : مجتمع الدراسة :

ضم مجتمع الدراسة جميع المعاقين حركياً فـــي محافظـــات قطـــاع غـــزة والبـــالغ عـــددهم (18.200) معاق حركي (الإغاثة الطبية ، والجمعية الوطنية، 2007).

ثالثاً : عينة الدراسة :

أ. العينة الاستطلاعية :

قام الباحث بتطبيق أدوات الدراسة علي عينة استطلاعية من المعاقين حركياً والمكون عـــددها (50) معاق من الذكور والإناث وذلك للتحقق من صدق وثبات الأدوات.

ب. العينة الفعلية :

وللتحقق من صحة الفرضيات قام الباحث بتطبيق أدوات الدراسة بعد التأكد من صدقها وثباتها حيث استخدم الباحث عينة عشوائية بسيطة شملت (361) معاقاً حركياً والجداول (5,4,3,2,1) توضح وصف العينة بناءً علي متغيرات (الجنس ، الحالة الاجتماعية ، ودرجة الإعاقة ، وسبب الإعاقة ، والوضع الاقتصادي).

وصف العينة :

جدول رقم (1)

المتغير	تصنيفه	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	196	%54.3
	أنثى	165	%45.7
المجموع الكلي		361	%100

جدول رقم (2)

المتغير	تصنيفه	العدد	النسبة المئوية
الحالة الاجتماعية	متزوج	124	%34.3
	أعزب	207	%57.3
	مطلق	14	%3.9
	أرمل	16	%4.4
المجموع الكلي		361	%100

جدول رقم (3)

المتغير	تصنيفه	العدد	النسبة المئوية
درجة الإعاقة	بسيطة	60	%16.6
	متوسطة	189	%52.4
	شديدة	85	%23.5
	كلية	27	%7.5
المجموع الكلي		361	%100

جدول رقم (4)

المتغير	تصنيفه	العدد	النسبة المئوية
سبب الإعاقة	مرض	111	%30.7
	إصابة	212	%58.7
	وراثي	38	%10.5
المجموع الكلي		361	%100

جدول رقم (5)

المتغير	تصنيفه	العدد	النسبة المئوية
الوضع الاقتصادي	يعمل	42	%11.6
	لا يعمل	319	%88.4
المجموع الكلي		361	%100

رابعاً : أدوات الدراسة:

أ. مقياس التوافق النفسي والاجتماعي في صورته الأوليــة : بعــد الاطــلاع علــي الأدب التربوي والنفسي والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة (والذي كان يزخر بالمعلومــات

الهامة والقيمة) ، ومقاييسه التي اقتصرت في معظمها علي قياس غير المعاقين ، واستطلاع رأي عينة من المعاقين ممن يترددون للعلاج ألتأهيلي داخل مستشفي الوفاء للتأهيل الطبي والجراحة التخصصية عبر المقابلات الشخصية ذات الطابع غير الرسمي ، واعتبار الباحث أن وجود أي قصور جسدي هو سبب من أسباب سوء التوافق ، وفي غالبية الأمر تجاهلت تلك المقاييس ، بل هناك من المقاييس التي اهتمت بالمكفوفين وآخر بالصم ولم يجد الباحث(حسب علمه) هناك ثمة مقياس يدرس التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً سوي مقياس للباحثة (ليلي وافي، 2006) ، والتي قامت بإعداد هذا المقياس وفق الخطوات التالية :

1. صياغة الفقرات التي تقع تحت كل بند.
2. إعداد المقياس في صورته الأولية والتي شملت (164) عبارة.
3. عرض المقياس بصورته الأولية علي المحكمين وهم أحد عشر محكماً من المختصين والخبراء.
4. تعديل المقياس وفقاً لآراء المحكمين ، وكان التعديل من (164) عبارة إلي (142) عبارة.
5. تطبيق المقياس علي عينت تجريبية (ما قبل الاستطلاعية) والمكون من (142) عبارة.
6. تعديل المقياس وحذف أربع عبارات تمتاز بالتكرار حتى وصل المقياس (138) عبارة.
7. إجراء التجربة الاستطلاعية للأداة علي عينة مكونة(50) طالب معاق.
8. صدق وثبات المقياس، وتمثلت الطرق المستخدمة من قبل الباحثة (ليلي وافي،200) لقياس مستوي صدق المقياس فيما يأتي: أ. صدق المحتوي، ب. صدق الاستحسان (الظاهري).
9. تعديل المقياس للمرة الثالثة ليصبح عدد عباراته (74) عبارة ليكون علي أفضل قدر من الرضي –حسب علم الباحثة- وقد تم التعديل في ضوء الخطوات التالية :

أ. التطبيق وإعادة التطبيق ، ب. التجزئة النصفية

10. معامل ثبات ألفا كرونباخ : حيث وجد أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات (0.85) ، وكانت جميع هذه العبارات دالة إحصائياً عند مستوي الدلالة(ألفا = 0.01) .
11. وبعد تطبيق المقياس علي العينة الفعلية للدراسة (للصم والمكفوفين) علي حدٍ سواء ، تبين حصول المقياس للدرجة الكلية علي معامل ثبات ألفا كرونباخ (0.91) ، بينما علي طريقة التجزئة النصفية فقد حصل المقياس الكلي علي (0.77).

إلا أن الباحث الحالي أراد أن يحقق أيضاً مرة أخري الصدق والثبات لمقياس التوافق النفسي والاجتماعي فقام بوصف أداه التوافق النفسي والاجتماعي للدراسة بالخطوات التالية :

صدق المقياس :

ويقصد به هو أن يقيس الاختبار ما وضع لقياسه (ملحم ،2002: 287).

أولاً : صدق المحكمين :

قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال التربية بهدف معرفة آرائهم حول " التوافق النفسي والاجتماعي " ولهذا الغرض قام الباحث باختيار المقياس ، ومن ثم حساب مدى اتفاق كل عبارة مع عبارات المقياس وبين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس ككل ، وفي ضوء آراء السادة المحكمين تم استبعاد بعض العبارات وتعديل بعضها الآخر ليصبح عدد بنود المقياس (70) بنداً ليصبح المقياس في صورتها النهائية كما في ملحق رقم(1) يبين أعضاء لجنة التحكيم.

وبعد إجراء التعديلات التي أوصي بها المحكمون تم حذف عدد من فقرات المقياس ، وكذلك تم تعديل وصياغة بعض الفقرات ، ولقد أعطي لكل فقرة وزن مدرج وفق سلم متدرج ثلاثي(كبيرة ، متوسطة ، صغيرة) ، وقد أعطيت الأوزان التالية (1,2,3) للإيجابية ، والعكس (3,2,1) للسلبية وبالتالي فإن الدرجة الكلية للمقياس تبلغ (210) والدرجة الدنيا للمقياس تبلغ (70) ،

(أنظر ملحق رقم 5) .

ثانياً : صدق الاتساق الداخلي :

قام الباحث بحساب معاملات الارتباط لبيرسون " Pearson " بين كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية للمقياس ، وكانت النتائج كما في جدول رقم (6)

جدول رقم (6)

معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية في مقياس التوافق

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1.	**0.35**	13.	**0.16**	25.	**0.51**	37.	**0.27**	49.	**0.45**	61.	**0.43**
2.	**0.35**	14.	**0.20**	26.	**0.31**	38.	**0.42**	50.	**0.51**	62.	**0.47**
3.	**0.36**	15.	**0.51**	27.	**0.29**	39.	**0.53**	51.	**0.36**	63.	**0.54**
4.	**0.41**	16.	**0.44**	28.	**0.29**	40.	**0.46**	52.	**0.41**	64.	**0.22**
5.	**0.31**	17.	**0.10**	29.	**0.33**	41.	**0.35**	53.	**0.33**	65.	**0.49**
6.	**0.45**	18.	**0.42**	30.	**0.36**	42.	**0.49**	54.	**0.37**	66.	**0.47**
7.	**0.35**	19.	**0.43**	31.	**0.11**	43.	**0.31**	55.	**0.27**	67.	**0.24**

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
.8	**0.34**	.20	**0.47**	.32	**0.40**	.44	**0.41**	.56	**0.33**	.68	**0.38**
.9	**0.24**	.21	**0.45**	.33	**0.50**	.45	**0.49**	.57	**0.33**	.69	**0.21**
.10	**0.46**	.22	**0.26**	.34	**0.42**	.46	**0.58**	.58	**0.19**	.70	**0.27**
.11	**0.41**	.23	**0.45**	.35	**0.36**	.47	**0.55**	.59	**0.45**		
.12	**0.21**	.24	**0.49**	.36	**0.29**	.48	**0.37**	.60	**0.35**		

مستوى الدلالة = 0.01

ويتبين من الجدول بأن معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية لمقياس التوافق دالة إحصائياً مما يؤكد علي صدقها ويطمئن الباحث في استخدامها.

ثبات المقياس :

أجري الباحث خطوات التأكد من ثبات المقياس وذلك بعد تطبيقها علي أفراد العينة الاستطلاعية بطريقتين وهي التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ .

أولاً : باستخدام التجزئة النصفية :

ويقصد به مدي الاتساق بين البيانات التي تجمع عن طريق إعادة تطبيق نفس المقاييس علي نفس الأفراد أو الظواهر ، تحت نفس الظروف أو تحت ظروف متشابهة وتخرج النتائج متشابهة إلي حدٍ بعيد(ملحم ، 2000:280) .

كما و قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام قانون التجزئة النصفية وذلك بإيجاد معامل الارتباط بيرسون بين مجموع الفقرات زوجية الرتبة ومجموع الفقرات فردية الرتبة والمكونة لمقياس التوافق في صورته النهائية وبعد حذف الفقرات التي لم ترق لمستوي الدلالة في صدق الاتساق الداخلي (مجموع الفقرات النهائي = 70 فقرة) (أنظر ملحق رقم 5) .

حيث : ث : ثبات المقياس

ر : معامل الارتباط بيرسون .

وبحساب معامل الارتباط لبيرسون بين مجموع الفقرات زوجية الرتبة ومجموع الفقرات فردية الرتبة للمقياس (ر = 0.91) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوي دلالة أقل من(10.0)، الأمر الذي يدلل علي درجة عالية من الثبات تفي بمتطلبات استبانه التوافق النفسي والاجتماعي علي عينة الدراسة.

ثانياً : باستخدام معامل كرونباخ ألفا (µ) :

كما وقام الباحث كذلك بتقدير ثبات مقياس التوافق النفسي والاجتماعي في صورته النهائية بحساب ألفا كرونباخ لفقرات المقياس (عدد الفقرات = 70 فقرة) وقد بلغت قيمة ألفا (∝ =0.87)، وهي تدل علي مستوي جيد من الثبات ، وهي دالة عند مستوي أقل من(0.01) وتفي بمتطلبات تطبيق المقياس علي أفراد العينة.

ويضيف الباحث في هذا المقام :

1. قام عادل محمود العدل (1995) بحساب ثبات عبارات المقياس وثبات المقياس ككل بطريقة إعادة الاختبار بفاصل ثلاثة أسابيع علي (45) طالباً ، وقد تراوحت معاملات الثبات بين (0.43- 0.86) وهو مستوي جيد من الثبات.
2. قام أسامة المزيني (2001) باستخدام طريقة التجزئة النصفية لحساب معامل الثبات وكان معامل ارتباط ألفا- كرونباخ وهو (0.86) وهو مستوي جيد من الثبات.

ب. مقياس مركز الضبط (الداخلي- الخارجي) :

بعد الاطلاع علي الأدب التربوي والنفسي والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة (والذي كان يزخر بالمعلومات الهامة والقيمة) ، ومقاييسه التي اقتصرت في معظمها علي قياس غير المعاقين ، واستطلاع رأي عينة من المعاقين ممن يترددون للعلاج ألتأهيلي داخل مستشفي الوفاء للتأهيل الطبي والجراحة التخصصية عبر المقابلات الشخصية ذات الطابع غير الرسمي واعتبار الباحث أن وجود أي قصور جسدي هو سبب من أسباب اختلال مركزية الضبط علي الصعيد الداخلي والخارجي للفرد ، وفي الحقيقة لم يجد الباحث دراسات أو مقاييس درست أو تدرس هذا الموضوع (حسب علم الباحث) علي صعيد الدراسات العربية بشكل عام والدراسات الفلسطينية بشكل خاص سوي استبانه للباحث المصري (علاء الدين كفافي ، 1982) ، و الذى قام بإعداد هذا المقياس وفق بالخطوات التالية :

1. صياغة الفقرات التي تقع تحت كل بند.
2. إعداد المقياس في صورته الأولية والتي شملت (74) عبارة.
3. عرض المقياس بصورته الأولية علي المحكمين وهم من المختصين والخبراء في مجال التربية وعلم النفس.
4. تعديل المقياس وفقاً لآراء المحكمين ، وكان التعديل من (74) عبارة

إلي (58) عبارة.
5. إجراء التجربة الاستطلاعية للأداة علي عينة مكونة(30) معاق ذكور وإناث.
6. صدق وثبات المقياس، وتمثلت الطرق المستخدمة من قبل الباحث (علاء الدين كفافي ، 1982) لقياس مستوي صدق المقياس فيما يأتي: أ. صدق المحتوي، ب. صدق الاتساق الداخلي، ج. طريقة التجزئة النصفية فقد حصلت فقرات المقياس الكلي علي (0.81) ،
د. ثبات ألفا كرونباخ : فقد حصلت فقرات المقياس الكلي علي درجة ثبات (0.88)، وكانت جميع هذه العبارات دالة إحصائياً عند مستوي الدلالة(ألفا = 0.01) .
إلا أن الباحث الحالي أراد أن يحقق أيضاً مرة أخري الصدق والثبات لمقياس مركز الضبط (الداخلي- الخارجي) فقام بوصف أداه الدراسة بالخطوات التالية :

صدق المقياس :

ويقصد به هو أن يقيس الاختبار ما وضع لقياسه (ملحم ،2002: 287).

أولاً : صدق المحكمين :

قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من الخبراء والمختصين في مجال التربية وعلم النفس بهدف معرفة آرائهم حول " مركز الضبط (الداخلي- الخارجي) " ولهذا الغرض قام الباحث باختيار المقياس، ومن ثم حساب مدى اتفاق كل عبارة مع عبارات المقياس وبين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس ككل ، وفي ضوء آراء السادة المحكمين تم استبعاد بعض العبارات وتعديل بعضها الآخر بعد أن كان عدد بنود المقياس (58) بنداً ليصبح المقياس في صورتها النهائية (53) بنداً كما في ملحق رقم (1) يبين أعضاء لجنة التحكيم.
وبعد إجراء التعديلات التي أوصي بها المحكمون تم حذف عدد من فقرات المقياس، وكذلك تم تعديل وصياغة بعض الفقرات ، ولقد أعطي لكل فقرة وزن مدرج وفق سلم متدرج ثلاثي(كبيرة ، متوسطة ، صغيرة) ، وقد أعطيت الأوزان التالية (1,2,3) للإيجابية ، والعكس (3,2,1) للسلبية وبالتالي فإن الدرجة الكلية للمقياس تبلغ (159) والدرجة الدنيا للمقياس تبلغ (53). (أنظر في ملحق رقم 7)

ثانياً : صدق الاتساق الداخلي :

قام الباحث بحساب معاملات الارتباط لبيرسون " Pearson " بين كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وكانت النتائج كما في جدول رقم (7) .

جدول رقم (7)

معاملات الإرتباط بين الفقرة والدرجة الكلية في مقياس مركز الضبط

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
.1	**0.16**	.10	**0.27**	.19	**0.12**	.28	**0.30**	.37	**0.11**	.46	**0.14**
.2	**0.13**	.11	**0.11**	.20	**0.30**	.29	**0.31**	.38	**0.45**	.47	**0.13**
.3	**0.33**	.12	**0.11**	.21	**0.29**	.30	**0.35**	.39	**0.36**	.48	**0.13**
.4	**0.12**	.13	**0.20**	.22	**0.18**	.31	**0.17**	.40	**0.26**	.49	**0.21**
.5	**0.12**	.14	**0.22**	.23	**0.18**	.32	**0.24**	.41	**0.26**	.50	**0.36**
.6	**0.46**	.15	**0.39**	.24	**0.31**	.33	**0.11**	.42	**0.37**	.51	**0.12**
.7	**0.18**	.16	**0.32**	.25	**0.11**	.34	**0.20**	.43	**0.19**	.52	**0.30**
.8	**0.10**	.17	**0.27**	.26	**0.59**	.35	**0.34**	.44	**0.20**	.53	**0.18**
.9	**0.44**	.18	**0.22**	.27	**0.43**	.36	**0.26**	.45	**0.21**		

مستوى الدلالة = 0.01

ويتبين للباحث من الجدول بأن معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكليـــة للمقيـــاس دالـــة إحصائياً مما يؤكد صدقها ويطمئن الباحث في استخدامها .

ثبات المقياس :

أجري الباحث خطوات التأكد من ثبات المقياس وذلـــك بعـــد تطبيقـــه علـــي أفـــراد العينـــة الاستطلاعية بطريقتين وهي التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ .

أولاً : باستخدام التجزئة النصفية :

ويقصد به مدي الاتساق بين البيانات التي تجمع عن طريق إعادة تطبيق نفس المقاييس علـــي نفس الأفراد أو الظواهر ، تحت نفس الظروف أو تحت ظروف متـــشابهة وتخـــرج النتـــائج مشابهة إلي حدٍ بعيد (ملحم ، 2000:280) .

كما و قام الباحث بحساب ثبات المقياس باستخدام قانون التجزئة النصفية وذلك بإيجاد معامـــل الارتباط لبيرسون بين مجموع الفقرات زوجية الرتبة ومجموع الفقرات فردية الرتبة والمكونة لمقياس التوافق في صورته النهائية وبعد حذف الفقرات التي لم ترق لمستوي الدلالة في صدق الاتساق الداخلي (مجموع الفقرات النهائي = 53 فقرة) (أنظر ملحق رقم 7) .

حيث : ث : ثبات الاستبانة

ر : معامل الارتباط لبيرسون .

وبحساب معامل الارتباط لبيرسون بين مجموع الفقرات زوجية الرتبة ومجموع الفقرات فردية الرتبة للمقياس(ر = 0.94) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوي دلالة أقل من(10.0)، الأمر الذي يدلل علي درجة عالية من الثبات تفي بمتطلبات استبانه التوافق النفسي والاجتماعي علي عينة الدراسة.

ثانياً : باستخدام معامل كرونباخ ألفا (µ)

كما وقام الباحث كذلك بتقدير ثبات مقياس التوافق النفسي والاجتماعي في صورته النهائية بحساب ألفا كرونباخ لفقرات المقياس (عدد الفقرات = 53 فقرة) وقد بلغت قيمة ألفا (∝ =0.85)، وهي تدل علي مستوي جيد من الثبات ، وهي دالة عند مستوي أقل من(0.01) وتفي بمتطلبات تطبيق المقياس علي أفراد العينة.

ثالثاً: الأساليب الإحصائية:

المعالجة الإحصائية :

للتحقق من صحة الفروض قام الباحث باستخدام برامج الحاسوب الإحصائي (SPSS) (Statistical Package for social Sciences) وهي كالتالي :

1. استبانه " ت " " T. test " لحساب دلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين غير مترابطتين .
2. تحليل التباين أحادي الاتجاه " One Way Anova " للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات مجموعات أفراد عينة الدراسة .
3. معاملات ارتباط بيرسون " Pearson " للتأكد من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة وذلك بإيجاد مدى ارتباط كل سؤال من بنود المقياس بالمجموع الكلي للاستبانة .
4. اختبار " شيفيه " "Schefee " واختبار بنفروني " " Bonferrone لإجراء المقارنة في حالة وجود فروق دالة إحصائية بالنسبة للمجموعات الثنائية .
5. معادلة كرونباخ ألفا لإيجاد ثبات المقياس .
6. سبيرمان براون " Sperman braon" لحساب ثبات الاستبانة بالتجزئة النصفية .

واستخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية:

1. معامل ارتباط بيرسون مع استخدام بعض المقاييس للنزعة المركزية.

2. اختبار T.Test وتحليل التباين الأحادي وذلك من أجل المعالجة الإحصائية لتوضيح العلاقة بين التوافق النفسي وبين الضبط (الداخلي - الخارجي) للمعاقين حركياً.

3. المتوسطات الحسابية (الوسط – الوسيط – المنوال).

هذا من أجل التوصل إلى أهم النتائج المطلوبة من هذه الدراسة ومن ثم القيام بتفسيرها وتحليلها وشرحها في ضوء متغيرات الدراسة .

خامساً: خطوات إجراءات تطبيق الدراسة :

قام الباحث بإعداد هذه الدراسة وفقاً للخطوات التالية :

1. قام الباحث باختيار عنوان بحثه من خلال ممارسته العملية والمهنية في مجال الإعاقة.

2. قام الباحث بعرض عنوان دراسته على مدرسيه في قسم علم النفس بالجامعة الإسلامية وقد تم بعض التعديل على العنوان حتى وصل بالصورة النهائية التي عليه الآن.

3. قام الباحث بالاطلاع على المصادر والمراجع التي تدور حول موضوع الإعاقة من خلال المكتبة المركزية في الجامعة الإسلامية وبعض المكاتب الأخرى.

4. قام الباحث بإعداد الإطار النظري للدراسة وتحديد المتغيرات الثلاثة ، وهى التوافق النفسي والاجتماعي ، مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) ، المعاقين حركياً.

5. قام الباحث بإجراء مسح للدراسات السابقة التي تناولت كل متغير على حدة ، والدراسات التي تناولت الثلاثة مجتمعة لدي فئات مختلفة وفى بيئات مختلفة (عربية وأجنبية) .

6. قام الباحث بتجهيز أدوات الدراسة وتقنينها والتأكد من صدقها وثباتها من خلال العينة الاستطلاعية وبعد عرضها على لجنة من المحكمين.

7. بعد التأكد من صدق وثبات الأداة بطرق متعددة ، قام الباحث بتحديد عينة الدراسة وتطبيق الأدوات عليها.

8. خرج الباحث بمجموعة نتائج بتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

9. وبناءً على تلك النتائج وتفسيرها ، خرج الباحث بمجموعة من استنتاجات حيث قــدم بنـــاءً عليها بعدة توصيات للاستفادة منها في ميدان العمل النفــسي والاجتمــاعي والتربــوي، كمـــا ويقترح الباحث عدة مواضيع للدراسات المستقبلية.

الفصل الخامس

•نتائج الدراسة وتفسيرها

الفصل الخامس

نتائج الدراسة وتفسيرها

مقدمة :

تسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي وبين الضبط (الداخلي - الخارجي) لدى المعاقين حركياً في قطاع غزة .

لذا قام الباحث بجمع البيانات اللازمة من خلال تطبيق عدة مقاييس تم ذكرها بالتفصيل في إجراءات الدراسة ثم قام الباحث بتفريغ البيانات وتحليلها إحصائيا.

للتحقق من صحة فروض الدراسة ، وفيما يلي عرض للنتائج التي توصلت إليها الدراسة ومناقشة هذه النتائج في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة.

الفرض الأول وتفسيره :

نص الفرض الأول على " توجد مستويات متباينة للتوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة ؟ " .

وللإجابة على هذا الفرض قام الباحث بحساب النسب المئوية والمتوسطات ، والانحرافات المعيارية والتباين لكل بند من بنود المقياس ومن ثم رتبت تنازلياً كما في الجدول الآتي :

جدول رقم (8)

يوضح الترتيب التنازلي لبنود المقياس وفقاً لمستويات التوافق النفسي والاجتماعي لدي عينة الدراسة

م	بنود المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع التكرارات	النسبة المئوية
.1	**يتقبل أفراد أسرتي إعاقتي**	2.686981	2.875002	970	**%89.6**
.2	**أشعر بالأمان أكثر وأنا وسط أسرتي**	2.684211	1.738454	969	**%89.5**
.3	**أنا محبوب بين أفراد أسرتي**	2.67313	0.617858	965	**%89.1**
.4	**أشعر بأنني محبوب من والداي**	2.598338	0.638486	938	**%86.6**
.5	**أمي أكثر الناس تقديراً لمشاعري**	2.570637	0.659227	928	**%85.7**

م	بنود المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع التكرارات	النسبة المئوية
6.	يبادلني أفراد أسرتي الاحترام	2.548476	0.705931	920	**84.9%**
7.	تنتابني رغبة في الهروب من المنزل	2.548476	0.717638	920	**84.9%**
8.	التعاون هو عنوان لحياتنا داخل المنزل	2.526316	0.707107	912	**84.2%**
9.	أنا شخص محبوب بين زملائي وأصدقائي	2.509695	0.707531	906	**83.7%**
10.	يسخر أفراد أسرتي من آرائي	2.512465	1.781225	907	**83.7%**
11.	أمتلك علاقات جيدة مع جميع أفراد أسرتي	2.487535	0.730665	898	**82.9%**
12.	أخوتي يحرصون على مشاركتي لهم في اللعب	2.459834	0.710375	888	**82.0%**
13.	أشعر بالراحة عندما أكون بين جماعة الأصدقاء	2.457064	0.72185	887	**81.9%**
14.	أتناول طعامي مع أفراد أسرتي	2.448753	0.773344	884	**81.6%**
15.	أشعر بالقلق بين زملائي وأصدقائي	2.443213	0.705309	882	**81.4%**
16.	أسرتي تسعى لتجاهل وجودي بينها	2.443213	0.78011	882	**81.4%**
17.	أشعر بالأمان بين زملائي وأصدقائي	2.409972	0.758881	870	**80.3%**
18.	شكل عيناي يشعرني بالحرج	2.409972	0.736591	870	**80.3%**
19.	رضاي عن ذاتي يساعدني في التغلب على مشكلاتي	2.393352	0.683423	864	**79.8%**
20.	يصفني أبي بأنني إنسان ضعيف	2.393352	0.771262	864	**79.8%**
21.	وجودي في المدرسة أو مكان العمل يشعرني بالوحدة	2.382271	0.740207	860	**79.4%**
22.	أشعر بغربة أثناء وجودي في المنزل	2.379501	0.81821	859	**79.3%**
23.	أشعر بأنني شخص مهم في أسرتي	2.376731	0.790156	858	**79.2%**
24.	أسرتي هي كل شيء في حياتي	2.371191	0.830429	856	**79.0%**
25.	زملائي وأصدقائي يحترمون رأيي	2.368421	0.726483	855	**78.9%**
26.	يثق إخوتي في آرائي	2.368421	0.687184	855	**78.9%**
27.	ينتابني شعور بالرغبة في ترك المدرسة أو مكان العمل	2.362881	0.748076	853	**78.8%**
28.	إخوتي يتجنبون مشاركتي في أي عمل يقومون به	2.362881	0.78433	853	**78.8%**
29.	يتجنب زملائي الجلوس معي	2.357341	0.779785	851	**78.6%**
30.	وجودي في المدرسة أو العمل يشعرني بالحرج	2.351801	0.734698	849	**78.4%**
31.	أسمع صوت طنين مزعج في أذناي بشكل مستمر	2.34626	0.737333	847	**78.2%**
32.	ينتابني شعور بالقلق كلما اقترب موعد المدرسة أو العمل	2.34072	0.724744	845	**78.0%**
33.	يقدر إخوتي أي عمل أقوم به	2.34072	0.754784	845	**78.0%**
34.	أشكو من صداع نصفي	2.33518	0.734929	843	**77.8%**
35.	تؤلمني معدتي كثيراً	2.33518	0.7718	843	**77.8%**
36.	قبل التحاقي بالمدرسة أزعج والدتي لكثرة إصابتي بالمرض	2.32687	0.762724	840	**77.6%**

م	بنود المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع التكرارات	النسبة المئوية
37.	أعتمد على نفسي في قضاء احتياجاتي اليومية	2.31856	0.785928	837	%77.3
38.	شعوري بأن شيئاً ما يتحرك أمام عيني يفقدني اتزاني	2.307479	0.716608	833	%76.9
39.	أحب التغيب عن المدرسة أو مكان العمل	2.279778	0.797117	823	%76.0
40.	أرغب في التعامل مع غير المعاقين	2.277008	0.760663	822	%75.9
41.	أعتمد على حواسي السليمة لقضاء حاجاتي اليومية	2.277008	0.813598	822	%75.9
42.	إعاقتي لا تمنعني من المشاركة الاجتماعية	2.274238	0.792062	821	%75.8
43.	أشعر بأنني إنسان غير مرغوب فيه	2.271468	0.751658	820	%75.7
44.	أسعد لحظات حياتي عندما أكون بمفردي	2.263158	0.802773	817	%75.4
45.	أصحو من نومي مبكراً	2.260388	0.805405	816	%75.3
46.	أشعر بأنني شخص غير مرغوب فيه	2.243767	0.753784	810	%74.8
47.	أعبر عن رأيي بحرية في المسائل التي تهم الأسرة	2.229917	0.745201	805	%74.3
48.	أثق في قدرتي على عمل ما أريد	2.216066	0.783771	800	%73.9
49.	يزعجني شعوري المستمر بالصداع	2.216066	0.773065	800	%73.9
50.	أستطيع السيطرة على حركة جسمي أثناء المشي	2.196676	0.790633	793	%73.2
51.	تراودني أحلام مزعجة أثناء نومي	2.193906	0.723469	792	%73.1
52.	الكل من حولي لا يقدرون نشاطي	2.185596	0.78628	789	%72.9
53.	أشعر بالدوار عندما أتعرض لمواقف صعبة	2.182825	0.770882	788	%72.8
54.	يصفني الآخرون بأنني إنسان قلق	2.180055	0.736539	787	%72.7
55.	أشعر بالتقدير بين زملائي وأصدقائي	2.166205	0.68724	782	%72.2
56.	زملائي يسارعون لمشاركتي في نشاطاتي المختلفة	2.160665	0.782946	780	%72.0
57.	لدى القدرة على التكيف مع إعاقتي	2.157895	0.695222	779	%71.9
58.	تقدير المحيطين بي لأدائي يشعرني بالراحة	2.121884	0.768543	766	%70.7
59.	أتردد كثيراً على المستشفى بغرض العلاج	2.099723	0.817194	758	%70.0
60.	أتقبل نقد زملائي وأصدقائي	2.096953	0.710256	757	%69.9
61.	أتعرض لمواقف ضاغطة تعكر صفو حياتي	2.077562	0.741298	750	%69.3
62.	أحتاج لوقف طويل قبل الاستغراق في النوم	2.074792	0.783476	749	%69.2
63.	استخدامي لبعض الوسائل المساعدة يشعرني بالحرج	2.069252	0.791041	747	%69.0
64.	أخاف من الإصابة بمرض خطير	2.01108	0.813012	726	%67.0
65.	أشعر بالسعادة رغم إعاقتي	1.99723	0.779952	721	%66.6
66.	أبكي في المواقف الصعبة	1.99446	0.826621	720	%66.5
67.	أشعر بالإرهاق عند بذل أي جهد	1.980609	0.746965	715	%66.0

م	بنود المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع التكرارات	النسبة المئوية
.68	**أنزعج من الأصوات العالية**	1.916898	0.798448	692	**%63.9**
.69	**أشعر بالأمان بسبب إعاقتي**	1.886427	0.806817	681	**%62.9**
.70	**أستيقظ من نومي عند سماع أي صوت**	1.706371	0.700943	616	**%56.9**

يتضح للباحث من الجدول السابق أن أكثر فقرات مقياس التوافق النفسي والاجتماعي شـيوعاً هي كما يلي:

أ. أعلي ثلاث فقرات وهي علي النحو التالي :

- الفقرة (1) والتي نصت علي " يتقبل أفراد أسرتي إعاقتي " وهذه الفقرة احتلت علي المرتبة الأولي بوزن نسبي قدره (89.6%) .
- الفقرة (2) والتي نصت علي " أشعر بالأمان أكثر وأنا وسط أسرتي " حيث احتلـت علـي المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (89.5) .
- الفقرة (3) والتي نصت علي " أنا محبوب بين أفراد أسرتي " حيث احتلت علـي المرتبـة الثالثة بوزن نسبي قدره (8901%) .

ب. أدني ثلاث فقرات وهي علي النحو التالي :

- الفقرة (68) والتي نصت علي " أنزعج من الأصوات العالية " وهذه الفقرة احتلـت علـي المرتبة (68) وهي تعطي دلالة متدنية جداً وبوزن نسبي (63.9%) .
- الفقرة (69) والتي نصت علي " أشعر بالأمان بسبب إعاقتي " وهذه الفقـرة احتلـت علـي درجة متدنية جداً أقل من سابقتها وبوزن نسبي (62.9%) .
- الفقرة (70) وهي آخر فقرة والتي نصت علي "استيقظ من نومي عند سـماع أي صـوت" وهذه الفقرة احتلت علي أدني فقرة وبوزن نسبي (56.9%) .

وعزي الباحث ذلك التفاوت في الوزن النسبي بين أعلي درجات التوافق في الفقـرات الثلاث الأولي إلي وجود تباين بسيط في مستويات التوافق النفسي والاجتماعي ويرجع ذلك إلي أن اتجاهات أفراد الأسرة والمجتمع الذي يعيش فيهما المعاق حركيا له الأثـر الكبير علي مفهوم الذات لديه وعلي فرصته في التوافق النفسي والاجتماعي والتعليم والعمل ، فعندما يشعر المعاق حركياً بالمساندة الأسرية والمجتمعيـة وعلـي صـعيد

العمل وغيره فإن ذلك يحقق لدي المعاق حركياً التوافق الذاتي والأسري والاجتماعي والمهني وتحسين مستوي الصحة النفسية عنده ، وهذا الأمر نابع من شريعتنا الإسلامية التي تؤصل في الإنسان الإيمان بالقضاء والقدر وبحسن المعاملة مع الآخرين وهذا كان من ثماره شعور المعاقين حركياً بالأمان ، خاصة وهم وسط أفراد الأسرة لما يجدونه من حضن دافئ لهم ، ويجدون الاحتياجات اللازمة من أفراد أسرهم ، كما أن المعاقين حركياً يشعرون بالمحبة والألفة والقبول والأمان وسط مجتمعهم ، ليعطى إشارة واضحة أن الأسرة والمجتمع يعطيان الحب والدفء والحنان لأفرادهما ، وخاصة المعاقين ، والذين هم بحاجة إلى العون والمساعدة ، كما أن التوافق المجتمعي ونظرة المجتمع للمعاق ، ومدي حصول المعاق علي الخدمات التعليمية والصحية وحقه في العمل وغير ذلك ، له الأثر البالغ في توافقه النفسي والاجتماعي ، هذه الأمور تعكس مباشرة علي توافقه الشخصي عندما يشعر المعاق حركياً بالقبول من الآخرين ، فتزداد عنده الثقة بنفسه مما يزيد عنده الطاقة للعمل وبذل الجهد ، ويعطيه ذلك الدفع نحو الانجاز ، وتحقيق ذاته واستثمار إمكانياته الجسمية والعقلية والمعرفية إلي أقصي درجة ممكنة من أجل الحصول علي التوافق النفسي والاجتماعي له ولأسرته ومجتمعه ، وهذا ما لمسه الباحث في عمله مع المعاقين من حب جياش لديهم عندما يتلقون التعزيز الإيجابي والكلمات الطيبة التي ترفع من شأنهم وإعطائهم تكليفات معينة لإنجازها ، فإنهم يقومون علي إنجازها بشتي الطرق والوسائل من أجل تحقيقها ، كما أن للمعاقين حركياً مشكلاتهم التي يعانون منها وظروفهم واحتياجاتهم الخاصة بهم ، **ويفسر الباحث** ذلك أن التغيرات التي تصاحب المعاق حركياً في حياته كالأمراض الجسمية أو شعور المعاق حركياً

بالرفض المجتمعي ، فإن المعاق يميل إلي العزلة والانطواء ويبتعد عن نظر الآخرين إليه ، **كما أن الباحث يري** أن اتجاهات الأسرة أو المجتمع أو العمل التـــي توصـــف بخيبة الأمل وعدم تقبل المعاق والشعور بالخجل والإحباط فهذا يؤثر سلباً علي المعاق نفسياً وأسرياً واجتماعياً ، وبذلك تسبب للمعاق وضع عقبات أمامه ، كما أن المعـــاق حركياً يتأثر بمعاملة الرفاق مما تسبب له القلق والسلبية نحو إعاقته وعــدم الــشعور بالأمان بسبب الإعاقة لديه ، ويبدأ بالتذمر من أبسط الأشياء مثل الأصوات العاليـــة أو الاستيقاظ من النوم بسرعة من أي صوت يسمعه وهذا يعبر عن عدم توافــق المعـــاق حركياً كنتيجة لمشاعر النقص والدونيـــة والإحبـــاط وبالتـــالي الــشعور بـــالاغتراب والانسحاب وهذا ما أكدته إجابة الفقرات الثلاثة الأخيرة والتي احتلــت علـــي أدنـــي مستوي من التوافق لدي عينة الدراسة من المعاقين حركياً .

الفرض الثاني وتفسيره :

نـص الفـرض الثاني) على " توجد مستويات متباينة لمركز الضبط (الداخلي – الخارجي للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة ؟ " . وللإجابة على هـذا الفـرض قـام الباحث بحساب النسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية والتباين لكل بنـد من بنود مقياس مركز الضبط (الداخلي-الخارجي) ومن ثم رتبت تنازليـاً كمـا فـي الجدول الآتي :

جدول رقم (9)

يوضح الترتيب التنازلي لبنود المقياس وفقاً لمستويات مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) للمعاقين حركياً لدي عينة الدراسة.

م	بنود المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع التكرارات	النسبة المئوية
.1	**في كل واحد من الناس جانب من الخير**	2.529086	0.674835	913	**%84.3**
.2	**القائد الناجح يتوقع من الناس أن يقرروا لأنفسهم ما يجب أن يفعلوه**	2.473684	0.632456	893	**%82.5**
.3	**بمرور الزمن يستطيع الفرد أن ينال الاحترام الذي يستحقه**	2.468144	0.71857	891	**%82.3**
.4	**خبرة الفرد في الحياة هي التي تحدد سلوكه**	2.448753	0.725147	884	**%81.6**
.5	**يتوقف عدد أصدقائك على مدى لطفك وحسن معاشرتك**	2.437673	0.700888	880	**%81.3**
.6	**هناك صلة مباشرة بين الجهد الذي أبذله في الاستذكار والدرجات التي أحصل عليها**	2.412742	0.652988	871	**%80.4**
.7	**أعتقد في صحة المثل القائل " اللي مكتوب على الجبين لازم تشوفه العين".**	2.382271	0.751381	860	**%79.4**
.8	**تلعب الوراثة الدور الكبير في تحديد شخصية الفرد**	2.33795	0.754192	844	**%77.9**
.9	**لو بذلنا مجهوداً كافياً لأمكننا القضاء على مختلف صور الفساد**	2.33518	0.663415	843	**%77.8**
.10	**أشعر أنني في مهب الريح**	2.31856	0.757125	837	**%77.3**
.11	**يستطيع المواطن العادي أن يكون له تأثير في القرارات السياسية و الاجتماعية العامة**	2.301939	0.763924	831	**%76.7**
.12	**إذا قام الناس بأدوار نشطة في الشئون السياسية والاجتماعية فإنهم يستطيعون التأثير في أحداث الدنيا حولهم**	2.293629	0.688951	828	**%76.5**
.13	**من المجدي أن تحاول جاهداً اكتساب مودة الآخرين لأن هذا أمر ليس لك سيطرة عليه**	2.296399	0.728936	829	**%76.5**
.14	**إن حمل الناس على عمل الأشياء الصحصحة أمر يتوقف على القدرة وليس على الحظ**	2.290859	0.684064	827	**%76.4**
.15	**الألعاب الرياضية الجماعية التي تمارس في فريق (فرصة لتنمية الشخصية)**	2.265928	0.711944	818	**%75.5**
.16	**عندما أضع خططي فإنني غالباً ما أكون متأكداً من قدراتي على تنفيذها بنجاح**	2.227147	0.665361	804	**%74.2**
.17	**الوصول إلى الوظائف المرموقة يتوقف بالدرجة الأولى على أن تكون في المكان المناسب وفي الوقت المناسب**	2.224377	0.731865	803	**%74.1**
.18	**معظم الأحداث السيئة تنتج عن نقص القدرة أو الجهل أو الكسل أو كل أولئك معاً**	2.207756	0.677861	797	**%73.6**
.19	**على المدى الطويل نجد أن ما يقع لنا من أحدث سيئة تقابلها أحداث أخرى طيبة**	2.199446	0.613822	794	**%73.3**
.20	**في كثير من الأحيان تكون أسئلة الامتحانات غير ذات صلة بالمنهج**	2.196676	0.720794	793	**%73.2**
.21	**عندما أترك الأمور تحدث تحت رحمة الظروف فإن النتائج تكون أسوأ مما لو بادرت واتخذت قراراً معيناً**	2.191136	0.686803	791	**%73.0**
.22	**في حياتي أرى أن وصولي إلى أهدافي لا يعتمد على عامل الحظ**	2.177285	0.680387	786	**%72.6**
.23	**يجب أن يكون الإنسان مستعداً على الدوام للاعتراف بالخطأ**	2.166205	0.695277	782	**%72.2**

م	بنود المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع التكرارات	النسبة المئوية
24.	من المستحيل أن أصدق أن الصدفة أو لاحظ يلعب دوراً مهماً في حياتي	2.108033	0.647188	761	%70.3
25.	يعتمد النجاح على العمل الجاد ، أما الحظ فا لدور له على الإطلاق	2.105263	0.703167	760	%70.2
26.	أشعر أحياناً أنه ليس لي سيطرة كافية على الوجهة التي أسير عليها	2.085873	0.658993	753	%69.5
27.	من الصعب أن تعرف ما إذا كان الآخرون يحبونك أم لا	2.083102	0.766498	752	%69.4
28.	الاعتقاد بأن المعلمين لا يعدلون بين الطلبة اعتقاد غير صحيح	2.080332	0.676327	751	%69.3
29.	نادراً ما يقابل الطالب الذي أحسن الاستعداد للامتحان أسئلة صعبة	2.063712	0.744488	745	%68.8
30.	مهما بذل الفرد من جهد فلن يستطيع أن يظفر بحب بعض الناس	2.049861	0.713175	740	%68.3
31.	من الحكمة دائماً أن نضع خططاً طويلة المدى لأن كثيراً من الأمور ترجع إلى عامل الحظ	2.049861	0.681303	740	%68.3
32.	إنما يفشل في كسب مودة الآخرين من لا يعرف كيف يندمج معهم	2.047091	0.75682	739	%68.2
33.	كثير من الأمور غير السارة التي تحدث للناس في حياتهم ترجع في جــزء منها إلى الحظ السيئ.	2.027701	0.706562	732	%67.6
34.	كل ما يحدث لي هو من صنع يدي	2.00000	0.752773	722	%66.7
35.	يوجد في الواقع شيء اسمه الحظ	1.99169	0.790526	719	%66.4
36.	عندما يفشل الأفراد من ذوي الكفاءة في أن يصبحوا قادة فإن ذلك يرجع إلى أنهم لم يحسنوا الاستفادة من الفرص التي أتيحت لهم	1.980609	0.65588	715	%66.0
37.	أحياناً لا أستطيع أن أفهم كيف انتهى المعلمون إلى الدرجات التي يعطونها	1.958449	0.633282	707	%65.3
38.	من الأسباب الرئيسية لاشتعال الحروب عدم اهتمام الناس بالأمور السياسية اهتماما كافياً	1.933518	0.688001	698	%64.5
39.	في أغلب الأحيان يظفر بالمسئولية من أسعده الحظ	1.933518	0.65065	698	%64.5
40.	يقع الأبناء في مشكلات لأن الآباء يعاقبونهم أكثر من اللازم	1.930748	0.740249	697	%64.4
41.	معظم الطلبة لا يعرفون إلى أي مدى تتأثر درجاتهم المدرسية بعوامل عارضة	1.930748	0.677554	697	%64.4
42.	مشكلة معظم الأبناء هذه الأيام أن الآباء يتساهلون معهم	1.914127	0.699877	691	%63.8
43.	سوف تستمر الحروب وتبقى مهما حاول الناس أن يمنعوا وقوعها	1.897507	0.673316	685	%63.3
44.	أرى أن عمل الفرد لا يقيم بإنجازاته	1.900277	0.778906	686	%63.3
45.	كثيراً ما أشعر أن تأثيري ضعيف على الأحداث التي تقع لي	1.897507	0.626294	685	%63.3
46.	معظم الناس لا يعرفون إلى أي مدى تتأثر حياتهم بأحداث عارضة	1.883657	0.634896	680	%62.8
47.	في أمر دنيانا نجد معظمنا ضحايا لقوى لا نستطيع أن نفهما أو نتحكم فيها	1.853186	0.673339	669	%61.8
48.	عالمنا هذا تتحكم فيه قلة من الأقوياء ، ولا يستطيع البسطاء أن يفعلوا شيئاً	1.808864	0.674561	653	%60.3
49.	من الصعب على الناس أن يتحكموا فيما يفعل أصحاب المناصب السياسية	1.728532	0.713746	624	%57.6
50.	بدون الفرص الثمينة لا يمكن للإنسان أن يصبح قائداً فعالاً	1.706371	0.761715	616	%56.9
51.	هناك بعض الناس لا يرجى منهم خير أو نفع	1.703601	0.709627	615	%56.8

م	بنود المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع التكرارات	النسبة المئوية
.52	**يرجع سوء الحظ الذي يلاقيه الناس إلى الأخطاء التي يرتكبونها**	1.67867	0.704599	606	%56.0
.53	**يشعر الناس بالوحدة لأنهم لا يحاولون أن يتعاملوا معاً بروح الود والصداقة**	1.66482	0.671737	601	%55.5

يتضح للباحث من الجدول السابق أن أكثر فقرات مقياس مركز الضبط (الداخلي- الخارجي) شيوعاً هي كما يلي:

أ. أعلي خمس فقرات وهي علي النحو التالي :

- الفقرة (1) والتي نصت علي " في كل واحد جانب من الخير " وهذه الفقرة احتلت علي المرتبة الأولي بوزن نسبي قدره (84.3%) .

- الفقرة (2) والتي نصت علي " القائد الناجح يتوقع من الناس أن يقرروا لأنفسهم ما يجب أن يفعلوه " حيث احتلت علي المرتبة الثانية بوزن نسبي قدره (82.5%) .

- الفقرة (3) والتي نصت علي " بمرور الزمن يستطيع الفرد أن ينال الاحترام الذي يستحقه " حيث احتلت علي المرتبة الثالثة بوزن نسبي قدره (82.3%) .

- الفقرة (4) والتي نصت علي " خبرة الفرد في الحياة هي التي تحدد سلوكه" حيث احتلت علي المرتبة الرابعة بوزن نسبي قدره (81.6 %).

- الفقرة (5) والتي نصت علي "يتوقف عدد أصدقائك علي مدي لطفك وحسن معشرك) حيث احتلت عل الرتبة الخامسة بوزن نسبيي قدره (81.3) .

ب. أدني خمس فقرات وهي علي النحو التالي :

- الفقرة (49) والتي نصت علي " من الصعب علي الناس أن يتحكموا فيما يفعل أصحاب المناصب السياسية " وهذه الفقرة احتلت علي المرتبة (49) وهي تعطي دلالة متدنية جداً وبوزن نسبي (57.6%) .

- الفقرة (50) والتي نصت علي " بدون الفرص الثمينة لا يمكن للإنسان أن يصبح قائداً فعالاً " وهذه الفقرة احتلت علي درجة متدنية جداً أقل من سابقتها وبوزن نسبي (56.9%) .

- الفقرة (51) وهي فقرة متدنية كثيراً والتي نصت علي "هناك بعض الناس لا يرجي منهم خير أو نفع" وهذه الفقرة احتلت علي المرتبة (51) وهي فقرة متدنية كثيراً وبوزن نسبي (56.8%).

- الفقرة (52) وهي فقرة متدنية جداً والتي نصت علي "يرجع سوء الحظ الذي يلاقيه النـــاس إلي الأخطاء التي يرتكبونها" وهذه الفقرة متدنية جداً ، حيث احتلت علي المرتبة قبل الأخيـــرة وبوزن نسبي (56.0%) .

- الفقرة (53) وهي أكثر فقرة متدنية والتي نصت علي " يـــشعر النـــاس بالوحـــدة لأنهـــم لا يحاولون أن يتعاملوا معاً بروح الود والصداقة " وبوزن نسبي (55.5%) .

وعزي الباحث ذلك التفاوت في الوزن النسبي بين أعلي درجات مركز الـــضبط (الـــداخلي- الخارجي) في الفقرات الخمس الأولي إلي تباين بسيط في مستويات مركز الضبط (الداخلي- الخارجي) ويرجع ذلك إلي أن المعاقين حركياً بشكلٍ عام إذا تحقق لـــديهم التوافـــق النفـــسي والاجتماعي النابع من شعور المعاقين حركياً بالأمان الأسري والمجتمعي والقبول من الآخرين فهذا ينعكس علي مركز ضبط المعاق علي الصعيد الداخلي بينه وبين نفسه والخـــارجي بينـــه وبين الآخرين ، فعندما يشعر المعاق حركياً بالمساندة الأسرية والمجتمعية وحـــصول المعـــاق علي الخدمات التي يحتاجها وغير ذلك من مطالب الحياة فإن ذلك يحقق للمعاق حركياً الضبط لديه داخل الأسرة وخارجها ، وتصبح لديه القدرة علي التحكم النفسي وتوجيه انفعالاته حـــسب الموقف وحسب الزمان والمكان، كما أن النظرة لإعاقة للفرد المعاق ولمركزه الاجتماعي وما يمكن أن تؤدي إليه من اتجاهات رؤية المعاق حركياً للآخر والكشف عما إذا كان هناك علاقة بين هذه الرؤية وبين مفهوم الذات لدى المعاق حركياً التي تكمن في أنها ترجع إلى أن الإعاقة الحركية يمكن أن تؤدي إلى تكوين مفهوم سلبي لدى الفرد خصوصاً إذا لم يكن لديـــه اســـتعداد لتقبلها ولم يجد المعاملة السليمة المناسبة لوضعه ، وفهم الفرد لذاته ومعرفة اتجاهات الآخـــرين نحوه وتقييمه لذاته، وتقييم الآخرين ورضاهم عنه ، له دور كبير في تحديد شخصيته بل وإلى فشله ونجاحه في الحياة ، هذا كله له التأثير المباشر علي حكمه علي نفـــسه وعلـــي المجتمـــع الذي يعيش فيه ومن هنا يبدأ بتكوين نظرة إما أن تكون إيجابية وإما أن تكـــون ســـلبية علـــي مجتمعه ، **كما أن الباحث يري** أن العبارات الخمس الأخيرة والتي احتلت علي أدني مـــستوي من مركز الضبط للمعاقين لدي عينة الدراسة ترجع إلي شـــعور بعـــض المعـــاقين بالدونيـــة، والإحباط والحرمان ، كما ويعانون من بالانطوائية والعدوانية والقلق ، والتمركز حول الـــذات والاندفاعية والتهور، وعدم القدرة على ضبط النفس علـــي الـــصعيد الـــداخلي والخـــارجي، وانخفاض مستوى النضج الاجتماعي، وسوء التوافق الشخصي ، كل هذه الخـــصائص تـــؤثر على نمو وتوافق وضبط وتحكم المعاق الشخصي ، والاجتماعي، لذا يجب التكفـــل بالمعـــاق وتهيئته للاندماج في المجتمع. ولقد خُصّت قوانين في التشريعات الدولية مـــن أجـــل رعايـــة المعاقين وحماية حقوقهم. حيث لجأت العديد من الدول إلى وضـــع تـــشريعات تـــنظم بـــرامج

الرعاية وتكفل للمعاقين بعض المزايا والحقوق، التي تؤمن لهم الاستقرار في الحيـــاة وحتـــى يصبحوا أشخاصاً منتجين وإيجابيين مثلهم مثل الآخرين .

نتائج الفرض الثالث وتفسيره :

نص الفرض الثالث على " لا توجد علاقة ارتباط بين التوافق النفسي والاجتمـاعي للمعاقين حركياً ومركز الضبط (داخلي ، خارجي) ؟ " وللإجابة علـــى الفـــرض الثالث فقد قام الباحث باستخدام معامل ارتباط بيرسون الإحصائي من خلال التحليـــل بالكمبيوتر على برنامج (Spss) الإحصائي حيث ظهرت النتائج كالآتي :

جدول رقم (10)

يوضح معاملات الارتباط بين التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً ومركز الضبط

البيان	مركز الضبط	التوافق النفسي والاجتماعي
التوافق النفسي والاجتماعي	**0.39	1.00
مركز الضبط	1.00	**0.39

** دالة عند مستوى الدلالة (0.01)

يتضح من الجدول السابق أن هناك علاقة ارتباط بين التوافق النفسي والاجتماعي للمعـــاقين حركياً من جهة ومركز الضبط من جهة أخرى ، حيث وجد أن علاقـــة ارتبـــاط واضـــحة المعالم بين التوافق النفسي والاجتماعي والمجموع الكلي للمقياس والبالغة (0.97) ؛ وكـــذلك وجود علاقة ارتباط بين مركز الضبط والمجموع الكلي للمقياس والبالغة (0.61) ، **وعـــزي الباحث** ذلك إلي أنه كلما زاد التوافق النفسي والاجتماعي لدي المعاق حركيـــاً كلمـــا كـــان ضبطه لذاته ولغيره قوياً ، وكذلك العكس أن أي زيادة في مستوي مركز الضبط لدي المعاق حركياً يؤدي إلي زيادة في التوافق النفسي والاجتماعي وهذا ما أكدته إجابة أفراد العينة علي

مفردات المقياسين ، وهذا يستدعي من المؤسسات العاملة في ميدان الإعاقة والمختصين علي توفير الأجواء الملائمة للمعاقين وفي كل الأماكن التي يتواجد فيها المعاقين وخاصة داخل الأسرة والتي يقضي معها المعاق جُل وقته بحيث يلقي الاهتمام المطلوب من الوالدين والأخوة والتي من شأنها تعزيز الثقة وبث الأمل في نفسه وتدفعه ليكون مبدعاً في مجالات يحبها ، وهذا كثير ما رأيناه من بعض المعاقين فمنهم الرسام ومنهم الخطاط ومنهم النقاش ومنهم من هو مبدع في الأجهزة الكهربائية والالكترونية وغيرها من أوجه الإبداع ، علي العكس تماماً إن لم يجد المعاق الرعاية والاهتمام الكافي فسيكون له الأثر السلبي الكبير علي المعاق وعلي من حوله وسيكون عرضة لسوء التوافق النفسي والاجتماعي وخلل في مركزية الضبط داخلياً وخارجياً ، ولذلك لا بد من العمل علي زيادة قدرة الفرد المعاق علي حل مشاكله بنفسه بدل من حل مشاكله عبر الآخرين ، وهذا يزيد من فرصته في التوافق ومن رفع مستوي مركز الضبط لديه وإشعاره بوجوده وكيانه.

نتائج الفرض الرابع وتفسيره :

نص الفرض الرابع على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى) " ؟

وقد قام الباحث باستخدام اختبار " ت " T . test لحساب دلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين وغير مرتبطتين في التوافق النفسي الاجتماعي للمعاقين وفقاً لمتغير الجنس .

جدول رقم (11)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) للتوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير الجنس .

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجد ولية	مستوى الدلالة
ذكور	196	162.70	20.58	1.99	1064	دالة عند مستوى دلالة 0.05
إناث	165	158054	18.99			

*الحدود للدلالة الإحصائية لقيمة (ت) عند مستوي 0.05= 1.96

يتضح من الجدول السابق أن قيمة ت المحسوبة (1.99) أكبر من قيمة ت الجدولية (1.645) عند درجة حرية (361-2=359)، وعليه يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل والذي نص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (∝ ≤0.05) بين متوسط درجات أفراد العينة في التوافق للمعاقين وفقاً لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى)" لصالح الذكور . **وعزي الباحث** ذلك إلي أن طبيعة المجتمع الفلسطيني يعطي الذكور هامشاً أكبر من هامش الإناث في حرية الحركة والتنقل والسبب في ذلك أن الذكور أكثر اعتماداً علي مصادرهم النفسية والمجتمعية كعوامل الوقاية من الضغوط ولديهم القدرة علي التحكم للضبط الانفعالي الذاتي الداخلي والخارجي مع الآخرين وصلابة نفسية تمكنهم من تحمل المفاجآت علي عكس الإناث تماماً ، وانظر إلي بعض طبائع شعبنا الفلسطيني علي سبيل المثال" تجد الفتاه لا تخرج لوحدها منفردة في الشارع في أغلب الأحيان ولا يُسمح للإناث بتكوين علاقات صداقة مع الآخرين خشية الوقوع في مكروه " كما أن الإناث وخاصة المعاقات أكثر حساسية وتأثراً بسلوك الآخرين من الذكور ،ولذلك كان توافق الذكور من المعاقين أكثر من توافق الإناث المعاقات وهذا ما أكدته معظم الدراسات السابقة العربية منها تحديداً ومنها دراسة عبد الرحيم (1989) والتي بينت فروق واضحة بين الذكور والإناث من المعاقين في القدرة علي تقييم العلاقات بين الأفراد المعاقين حيث أوضحت الدراسة أن الفتيات

من المعاقات لديهم ميل نحو الانسحاب واستخدامهم أساليب غير توافقية علي عكس الذكور من المعاقين والذين يتمتعون بالقدرة علي تقييم العلاقات والتواصل مع غيرهم .

نتائج الفرض الخامس وتفسيره :

نص الفرض الخامس على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى) ؟ " .

وقد قام الباحث باستخدام اختبار " ت " T . test لحساب دلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين وغير مرتبطتين في الضبط للمعاقين وفقاً لمتغير الجنس .

جدول رقم (12)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لمركز الضبط (الداخلي- الخارجي) للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير الجنس

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجد ولية	مستوى الدلالة
ذكور	196	111.086	6.093	0.30535	1.64	غير دالة عند مستوى دلالة 0.05
إناث	165	111.290	6.59			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة ت المحسوبة (0.305) أصغر من قيمة ت الجدولية(1.645) عند درجة حرية 361-2=359 ، وعليه يتم قبول الفرض الصفري ورفض الفرض البديل والذي نص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (∝ ≤0.05) بين متوسط درجات أفراد العينة في الضبط للمعاقين وفقاً لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى) " . وعزي الباحث إلي أن الأسرة الفلسطينية يتعاملون مع المعاقين من كلا الجنسين بنفس الدرجة من الالتزام السلوكي (افعل – ولا تفعل) وهذا جعل النسبة متساوية لأنه لا فرق في المعاملة الأسرية والمجتمعية مع المعاق في قضية مركز الضبط الذاتي ومركز الضبط المجتمعي والقيود المفروضة من المجتمع والتي لا تعطي الفرصة للمعاقين حركياً من كلا الجنسين أن يقوموا بها هذا من وجهة نظر الأسرة ، لأن المعاق له خصوصية تختلف عن خصوصية الفرد العادي وهذا في بعض الأحيان لا يشعر به المعاق ، بل ويعتبره امتهان لكرامته وإنسانيته ، وهذا تساوي فيه المعاقين من كلا الجنسين علي حدٍ سواء ، هذا ما

أكدته دراسة هول وزملاؤه(Hale., Hedgepeth., & Taylor, 1985) حول عدم وجــود فروق قوية ودالة في العلاقة بين مركز الضبط والاكتئاب بين الذكور والإناث مــن المعــاقين لوقوع المعاقين جميعاً تحت تأثير الخوف من المستقبل وعدم شعورهم بالأمان .

نتائج الفرض السادس وتفسيره :

نص الفرض السادس على " لا توجد فروق ذات دلالــة إحــصائية فــي التوافــق النفــسي والاجتمــــاعي للمعــــاقين حركيــــاً وفقــــاً لمتغيــــر الحالــــة الاجتماعيــــة (متزوج ، أعزب ، مطلق ،أرمل) " ؟ .

وقد قام الباحث باستخدام تحليل التباين الأحادي " One Way Anova " وذلك لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات المتغيرات الأربعة وهي كما في الجدول الآتي:

جدول رقم (13)

نتائج تحليل التباين الأحادي لمتوسطات درجات متغير الحالة الاجتماعية للتوافق النفسي والاجتماعي

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	مربع المتوسطات	قيمة ف	مستوى الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	3	4100.737	1366.912	3.5045	دالة عند مستوى دلالة 0.05
داخل المجموعات	357	139242.3			
المجموع	360	143343	390.0345 .		

*الحدود للدلالة الإحصائية لقيمة (ت) عند مستوي 0.05

يتضح من الجدول السابق أن قيمة ف بين متوسطات درجات أفراد عينــة الدارســة للحالــة الاجتماعية للتوافق النفس والاجتماعي دالة إحصائياً تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية (متــزوج ، أعزب ، مطلق ، أرمل) عند مستوى دلالة (∝ ≤0.05) ، وهذا يعني قبول الفرض البديل ورفض الفرض الصفري والذي نص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مــستوى الدلالة (∝ ≤0.05) بين متوسط درجات أفــراد عينــة الدارســة فــي التوافــق النفــسي والاجتماعي للمعاقين وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج ، أعزب ، مطلق ، أرمــل) " .ولمعرفة الفروق لصالح أي من المجموعات الأربع كانت ، قام الباحث باســتخدام اختبــار "

شيفيه " " Shefee " عند مستوى دلالة(0.05) ثم حساب مدى الاختبار عند ذلك المستوى .
ثم قام الباحث بحساب الفروق بين متوسط المجموعات الأربع في الاستجابة على بنود المقياس وذلك كما في الجدول الآتي :

جدول رقم (14)

الفروق بين متوسطات المجموعات الأربع في الاستجابة على بنود المقياس باستخدام اختبار شيفيه .

الحالة الاجتماعية	متزوج 159.0484	أعزب 163.0884	مطلق 151.5	أرمل 151.6875
متزوج 159.0484	1.00	*4.14	*7.5184	* 7.8384
أعزب 163.1884	*4.14	1.00	*11.688	* 11.501
مطلق 151.5	7.5184	* 11.688	1.00	0.1875
أرمل 151.6875	* 7.8384	* 11.501	0.1875	1.00

* = دالة عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط المجموعات الأربعة ، حيث وجد فروق بين المتزوج والعازب لصالح العازب ، وبين المتزوج وكل من المطلق والأرمل لصالح المتزوج ، وكذلك وجود فروق بين العازب وكل من المطلق والأرمل وذلك لصالح العازب .

وعزي الباحث ذلك إلي أن المعاق العازب لا يوجد لديه ارتباطات أسرية كثيرة وبالتالي لا يفكر في شؤونها ولا يفكر في تلبية احتياجاتها وإنما يحصر ويقصر في تفكيره حول ذاته ، وهذا على عكس المعاق الذي لديه أسرة وأبناء ويفكر في تلبية احتياجاتهم ومتطلباتهم ومستوى الضغط الذي يتعرض له من الأسرة والأعباء الحياتية على عكس المعاق العازب وهذا يؤثر إيجابا على نفسية وتوافق المعاق العازب ، ويؤثر سلباً على توافق ونفسية المعاق المتزوج.

أيضا تدلل النتائج على مقياس التوافق أن المعاق المتزوج لديه توافق نفسي واجتماعي أكثر من المعاق المطلق أو الأرمل لأن المتزوج رغم الضغوطات التي يتعرض لها ، إلا أن له زوجة تقوم بجزء كبير من حمل الأعباء الحياتية والمتطلبات الأسرية على عكس المعاق المطلق والأرمل والذي في كلاهما فقد الزوجة ولديه الأبناء مع وجود أعباء حياتية وضغوط أسرية كبيرة و لا يشاركه فيها أحد وهذا يؤثر سلباً على توافق ورضي المعاق المطلق والأرمل ، بينما كان توافق ورضي المعاق المتزوج نفسياً واجتماعياً أقل سوءاً وأفضل حالاً من المعاق المطلق والأرمل علي حدٍ سواء .

أيضاً مقارنة التوافق النفسي والاجتماعي لكل من المعاق المطلق والأرمل وبين المعاق العازب بالتأكيد الفرق واضح وكبير لأن المعاق العازب لا يوجد لديه أعباء حياتية وضغوط أسرية كالتي يواجهها المعاق المطلق أو الأرمل لأنه لا يوجد مسئولية عليه سواءً من الأبناء أو الزوجة الاحتياجات الأسرية والالتزامات المجتمعية الأخرى.

نتائج الفرض السابع وتفسيره:

نص الفرض السابع على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مركزالضبط للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج،أعزب،مطلق،أرمل) ؟ "

وقد قام الباحث باستخدام تحليل التباين الأحادي " One Way Anova " وذلك لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات المتغيرات الأربعة وهي كما في الجدول الآتي :

جدول رقم (15)

نتائج تحليل التباين الأحادي لمتوسطات درجات متغير الحالة الاجتماعية لمركز الضبط (الداخلي –الخارجي)

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	مربع المتوسطات	قيمة ف	مستوى الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	3	99.0061	33.00203	0.824803	غير دالة عند مستوى دلالة 0.05
داخل المجموعات	357	14284.29	40.01202		
المجموع	360	14383.3			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة ف بين متوسطات درجات أفراد عينة الدارسة للحالة الاجتماعية للضبط الداخلي – الخارجي غير دالة إحصائياً تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج ،عازب ، مطلق ، أرمل) عند مستوى دلالة (∝ ≤0.05) ، وهذا يعني رفض الفرض البديل وقبول الفرض الصفري والذي نص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (∝ ≤0.05) بين متوسط درجات أفراد عينة الدارسة في الضبط الداخلي - الخارجي للمعاقين وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج ، أعزب ، مطلق ، أرمل) " .

وعزي الباحث إلي أن الالتزام السلوكي والتحكم الذاتي والتصرف في ضوء القيم المجتمعية السائدة في المجتمع الفلسطيني كلها تسير وفق مسار واحد وعلى الجميع دون تميز أو فريق بين متزوج وأعزب أو مطلق وأرمل وهذا جعل مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) والالتزام السلوكي لجميع المعاقين ومن كلا الجنسين وبغض النظر عن الحالة الاجتماعية لديهم بنفس المستوى والدرجة ، فالفرد يخضع لأعراف وعادات وتقاليد المجتمع الذي يعيش فيه ، فإذا خالف الفرد هذه الأعراف والتقاليد المتعارف عليها مجتمعياً يُعتبر شاذاً وغريباً عن أهله ومجتمعه ، وهذا الأمر يكون التوافق معه والالتزام به سهل ويسير لأنه جزء من ثقافته التي تربي عليها ، وهذا ينطبق علي الأفراد العاديين والمعاقين علي حدٍ سواء .

نتائج الفرض الثامن وتفسيره :

نص الفرض الثامن على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير درجة الإعاقة (بسيطة،متوسطة،شديدة،كلية) ؟ "

وقد قام الباحث باستخدام تحليل التباين الأحادي " One Way Anova " وذلك لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات المتغيرات الأربعة وهي كما في الجدول الآتي :

جدول رقم (16)

نتائج تحليل التباين الأحادي لمتوسطات درجات متغير درجة الإعاقة للتوافق النفسي والاجتماعي

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	مربع المتوسطات	قيمة ف	مستوى الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	3	7562.548	2520.849	6.627928	دالة عند مستوى دلالة 0.05
داخل المجموعات	357	135780.5	380.3375		

المجموع	360	143343			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ف" بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة لدرجة الإعاقة في التوافق النفس والاجتماعي دالة إحصائياً تبعاً لمتغير درجة الإعاقة (بسيطة ، متوسطة ، شديدة ، كلية) عند مستوى دلالة (∝ ≥0.05) ، وهذا يعني قبول الفرض البديل ورفض الفرض الصفري والذي نص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (∝ ≥0.05) بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين وفقاً لمتغير درجة الإعاقة (بسيطة ، متوسطة ، شديدة ، كلية) .

ولمعرفة لصالح أي من المجموعات الأربع كانت الفروق قام الباحث باستخدام اختباري " شيفيه " " Shefee " وبنفروني " " Bonferrone " عند مستوى دلالة 0.05 ثم حسب مدى كل من الاختبارين عند ذلك المستوى . ثم قام الباحث بحساب الفروق بين متوسط المجموعات الأربع في الاستجابة على بنود المقياس وذلك كما في الجدول الآتي :

جدول رقم (17)

الفروق بين متوسطات المجموعات الأربع في الاستجابة على بنود االمقياس باستخدام اختباري شيفيه وبنفروني .

درجة الإعاقة	بسيطة 164.9833	متوسطة 163.4762	شديدة 154.4706	كلية 152.7407
بسيطة 164.9833	-	1.4568	1.5071	12.243*
متوسطة 163.4762	-	-	* 9.0056	* 10.736
شديدة 154.4706	-	-	-	1.7299
كلية 152.7407	-	-	-	-

دالة عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط المجموعات الأربعة ، حيث وجد فروق بين الإعاقة البسيطة والكلية لصالح الإعاقة البسيطة ، وكذلك وجود فروق بين الإعاقة المتوسطة وكل من الشديدة والكلية لصالح الإعاقة المتوسطة .

وعزي الباحث ذلك إلي أن أصحاب الإعاقة البسيطة لديهم درجة توافق نفسي ورضي اجتماعي إلى حدِ ما أكبر من التوافق والرضي لدى أصحاب الإعاقة الكلية لأن أصحاب الإعاقة البسيطة قادرين على الحركة والتنقل دون عناء بل قادر على خدمة نفسه والقيام بكل ما يحتاجه والذهاب إلى أي مكان يريده وهذا يعود عليه بالرضي وبتوافق الانسجام الذاتي والمجتمعي ، بينما أصحاب الإعاقة الكلية فهذا يحتاج للعون والمساعدة والوقوف بجانبه ولا يستطيع الحركة والتنقل إلا بصعوبة ومعه من يساعده في الحركة والتنقل وفي قضاء الاحتياجات اليومية ، وهذا لا يشعره في غالب الأحيان بعدم الرضي وعدم التوافق عن نفسه وعن محيطه الاجتماعي مقارنة بأصحاب الإعاقة البسيطة. أيضا توجد فروق واضحة بين الإعاقة البسيطة مقارنة مع الإعاقة الشديدة والكلية لصالح الإعاقة المتوسطة لأن أصحاب الإعاقة المتوسطة يعتبرون أفضل حالاً بكثير من أصحاب الإعاقة الشديدة والكلية لأن الإعاقة المتوسطة يكون قادر المعاق على الحركة والتنقل وقضاء احتياجاته ومستلزماته ويكون اعتماده على الآخرين قليل جداً ولا يستلزم وجود مساعدين له طوال الوقت ملازمين مع المعاق صاحب الإعاقة المتوسطة وهذا يحافظ على مستوى الرضي والتوافق النفسي والاجتماعي للمعاق بينما أصحاب الإعاقة الشديدة والكلية فإنه يستلزم وجود آخرين يقدمون الخدمة والرعاية له بشكل دائم ومستمر، فالإعاقة الشديدة والكلية يكون المعاق معتمداً على الآخرين اعتماداً كلياً فلا يستطيع الحركة أو التنقل وقضاء احتياجاته اليومية إلا من خلال الآخرين ، وهذا يعكس مدى رضاه وتوافقه النفسي والاجتماعي من عدمه مقارنة بالإعاقة المتوسطة.

نتائج الفرض التاسع وتفسيره:

نص الفرض التاسع على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير درجة الإعاقة (بسيطة ، متوسطة ، شديدة ، كلية)؟ "

وقد قام الباحث باستخدام تحليل التباين الأحادي " One Way Anova " وذلك لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات المتغيرات الأربعة وهي كما في الجدول الآتي:

جدول رقم (18)

نتائج تحليل التباين الأحادي لمتوسطات درجات متغير درجة الإعاقة لمركز الضبط (الداخلي – الخارجي)

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	مربع المتوسطات	قيمة ف	مستوى الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	3	140.5257	46.8419	1.174109	غير دالة عند مستوى دلالة 0.05
داخل المجموعات	357	14242.77	39.89572		
المجموع	360	14383.3			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة ف بين متوسطات درجات أفراد عينة الدارسة للحالة الاجتماعية للضبط الداخلي – الخارجي غير دالة إحصائياً تبعاً لمتغير درجة الإعاقة (بسيطة ، متوسطة ، شديدة ، كلية) عند مستوى دلالة (∝ ≤0.05) ، وهذا يعني رفض الفرض البديل وقبول الفرض الصفري والذي نص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (∝ ≤0.05) بين متوسط درجات أفراد عينة الدارسة في الضبط الداخلي - الخارجي للمعاقين وفقاً لمتغير درجة الإعاقة (بسيطة ، متوسطة ، شديدة ، كلية).

وعزي الباحث ذلك إلي أن القيم والعادات المجتمعية الفلسطينية نفسها لا تنحاز لأحد دون أحد وإنما الالتزام السلوكي المجتمعي يكون على الجميع وبنفس الدرجة والمستوى ولهذا فإن الضبط والالتزام مطلوب من الجميع ولذلك لم يظهر أي فروق حول مركز الضبط والالتزام السلوكي لدى المعاقين حركياً وفقاً لمتغير درجة الإعاقة ، كما أن الفرد العادي والمعاق وبغض النظر عن درجة الإعاقة يعتبرون القيم والعادات والتقاليد السائدة في المجتمع جزء لا يتجزأ من كيانه وشخصيته ولذلك الالتزام بها يكون أمر لا بد منه ، بل ويدافع عنه .

نتائج الفرض العاشر وتفسيره:

نص الفرض العاشر على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير سبب الإعاقة (مرض ، إصابة ، وراثي) ؟ "

وقد قام الباحث باستخدام تحليل التباين الأحادي " One Way Anova " وذلك لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات المتغيرات الثلاثة وهي كما في الجدول الآتي:

جدول رقم (19)

نتائج تحليل التباين الأحادي لمتوسطات درجات متغير سبب الإعاقة للتوافق النفسي والاجتماعي

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	مربع المتوسطات	قيمة ف	مستوى الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	2	7200.437	3600.219	9.46712	دالة عند مستوى دلالة 0.05
داخل المجموعات	358	136142.6	380.2866		
المجموع	360	143343			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة ف بين متوسطات درجات أفراد عينة الدارســة لدرجــة الإعاقة في التوافق النفس والاجتماعي دالة إحصائياً تبعاً لمتغير ســبب الإعاقــة (مــرض ، إصابة ، وراثي) عند مستوى دلالة (∝ ≤0.05) ، وهذا يعني قبــول الفــرض البــديل ورفض الفرض الصفري والذي نص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مــستوى الدلالة (∝ ≤0.05) بين متوسط درجات أفــراد عينــة الدارســة فــي التوافــق النفــسي والاجتماعي للمعاقين وفقاً سبب الإعاقة (مرض ، إصابة ، وراثي).

ولمعرفة لصالح أي من المجموعات الثلاثة كانت الفروق قام الباحــث باســتخدام اختبــاري " شيفيه " " Shefee " وبنفروني " " Bonferrone " عند مستوى دلالة 0.05 ثم حسب مــدى كل من الاختبارين عند ذلك المستوى . ثم قام الباحث بحساب الفروق بين متوسط المجموعات الثلاثة في الاستجابة على بنود المقياس وذلك كما في الجدول الآتي :

جدول رقم (20)

الفروق بين متوسطات المجموعات الثلاثة في الاستجابة على بنود المقياس باستخدام اختباري شيفيه وبنفروني .

سبب الإعاقة	مرض 156.6847	إصابة 164.4245	وراثي 152.6316
مرض 156.6847	-	*7.7398	*4.0531

إصابة 164.4245	-	-	*11.793
وراثي 152.6316	-	-	-

دالة عند مستوى 0.01

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط المجموعات الثلاثة ، حيث وجد فروق بين سبب الإعاقة مرض أو إصابة وذلك لصالح سبب الإعاقة إصابة ، ووجود فروق بين سبب الإعاقة مرض أو وراثي وذلك لصالح سبب الإعاقة مرض ، وكذلك وجود فروق بين سبب الإعاقة إصابة أو وراثي وذلك لصالح سبب الإعاقة إصابة .

وقد عزي الباحث أن نفسية المعاق بسبب الإصابة مرتفعة وأفضل من المعاق بسبب المرض لأن المصاب سواء كان من الاحتلال أو من غيره يعتبر نفسه أنه قدم للوطن شيء يستحقه ويعتبر هذا تضحية ويعتبره المعاق وسام شرف لأنه أصبح معاق من أجل الوطن ، حتى المعاق بسبب الإصابة من غير الاحتلال الإسرائيلي فنفسيته أفضل من المعاق منذ الولادة لأنه يعتبر نفسه فقد جزءاً من جسمه في العمل والكفاح من أجل العيش وهذا شيء حميد وايجابي وأيضا عند الفروق بين الإعاقة بسبب المرض وبين الإعاقة بسبب الوراثة فتبين لصالح الإعاقة بسبب المرض لأن المعاق قد خدم قبل إعاقته مجتمعه وقدم شيء يخدم به نفسه ومجتمعه وأيضا يعتبر هذا امتحان من الله وابتلاء ولابد من الصبر على ذلك لمعرفته بأجر الصابرين وبين الإعاقة والوراثة كان لصالح الإعاقة الإصابة لأن المصاب كما سبق قوله أنه دفع هذا الثمن لله وللوطن مثل معاقي الانتفاضة وجراء التصدي للاجتياح الصهيوني وهذا يعطي أثراً ايجابياً ورمزاً فخرياً للمعاق بسبب تضحياته خدمة لوطنه وشعبه ويعود ذلك عليه بالتوافق النفسي والمجتمعي لشعوره بالقبول من الآخرين .

نتائج الفرض الحادي عشر:

نص الفرض الحادي عشر على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط للمعاقين حركياً وفقاً سبب الإعاقة (مرض ، إصابة ، وراثي) ؟ "

وقد قام الباحث باستخدام تحليل التباين الأحادي " One Way Anova " وذلك لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات المتغيرات الثلاثة وهي كما في الجدول الآتي:

جدول رقم (21)

نتائج تحليل التباين الأحادي لمتوسطات درجات متغير سبب الإعاقة لمركز الضبط

(الداخلي – الخارجي)

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	مربع المتوسطات	قيمة ف	مستوى الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	2	206.0295	103.0148	2.601297	غير دالة عند مستوى دلالة 0.05
داخل المجموعات	358	14177.27	39.6013		
المجموع	360	14383.3			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة ف بين متوسطات درجات أفراد عينة الدارسة للحالة الاجتماعية للضبط الداخلي – الخارجي غير دالة إحصائياً تبعاً لسبب الإعاقة(مرض ، إصابة ، وراثي) عند مستوى دلالة (∝ ≤0.05) ، وهذا يعني رفض الفرض البديل وقبول الفرض الصفري والذي نص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (∝ ≤0.05) بين متوسط درجات أفراد عينة الدارسة في الضبط الداخلي - الخارجي للمعاقين وفقاً سبب الإعاقة (مرض ، إصابة ، وراثي) " .

وعزي الباحث ذلك إلي أن المعاقين يتعرضون للضغوط الحياتية والنفسية بغض النظر عن الجنس ، فجميع المعاقين بحاجة للخدمة والرعاية والفحص الطبي وحق التعليم والعمل وغير ذلك من الحقوق ، فإذا أُعطي هؤلاء المعاقين من كلا الجنسين الاهتمام الكافي والرعاية والحقوق المطلوبة فبالتأكيد سيكون له الأثر الايجابي علي مركز الضبط لديهم ، وكذلك العكس فعندما يشعر المعاق بالإهمال والترك وعدم تقديم ما يحتاجه المعاق دون العناء في حقه في العلاج والتأمين الصحي وفرص العمل وحقه المجاني في التعليم وسهولة حصوله علي ما يحتاجه من الأجهزة الطبية والأدوات المساعدة ، فإن ذلك له الأثر السلبي الكبير علي توافقه النفسي والمجتمعي وعدم تعاونه مع الآخرين والميل للسلبية والعناد وعدم الالتزام بالقوانين المعمول بها مجتمعياً ، وهذا ما أكدته دراسة هيشان (1983) حول تلقي مجموعة من المعاقين خدمات تاهيلية وطبية ومجموعة أخري لم تتلقي التأهيل وكانت النتيجة لصالح ممن تلقي التأهيل من المعاقين ، بينما الذين لم يتلقوا الخدمة والتأهيل فكانوا أكثر ميلاً للانسحاب والسلبية كنتيجة لمشاعر النقص والشعور بالدونية والإحباط

نتائج الفرض الثاني عشر:

نص الفرضية العاشرة على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير الوضع الاقتصادي (يعمل ، لا يعمل) ؟ "

وقد قام الباحث باستخدام اختبار " ت " T . test لحساب دلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين وغير مرتبطتين في التوافق النفسي الاجتماعي للمعاقين وفقاً لمتغير الوضع الاقتصادي .

جدول رقم (22)

اختبار "ت" لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات التوافق للمعاقين في ضوء متغير الوضع الاقتصادي

الوضع الاقتصادي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجدولية	مستوى الدلالة
يعمل	42	168.8095	24.28212	2.792115	1.645	دالة عند مستوى دلالة 0.05
لا يعمل	319	159.7492	19.10925			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة ت المحسوبة (2.792115) أكبر من قيمة ت الجدولية (1.645) عند درجة حرية 361-2=359 ، وعليه يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل والذي نص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (∝ ≤0.05) بين متوسط درجات أفراد العينة في التوافق للمعاقين وفقاً لمتغير الحالة الاقتصادية (يعمل ، لا يعمل) " . وذلك لصالح من يعمل وهم ذات المتوسط الحسابي الأعلى .

وعزي الباحث إلي أن المعاق العامل يتمتع بنفسية وتوافق ورضي عالي مقارنة بالمعاق الغير العامل لشعور المعاق العامل بأنه شخص فعال ومنتج ويفيد مجتمعه ويحقق ذاته ، ويشعر بأنه شخص يهتم لأمره الآخرين من الناس ، وهذا يعود على المعاق بالراحة والسعادة وشعوره بالقيمة بين الآخرين ، على عكس المعاق غير العامل والذي لا يوجد له انجازات أو حتى صداقات يكونها من خلال العمل ولا يشعر بحاجة الناس إليه مما يعود عليه بعدم الرضي الذاتي ويعكس ذلك علي توافقه النفسي والمجتمعي لشعوره بالنقص والدونية وبأنه شخص

عالة علي غيره ومعتمداً علي الآخرين في جميع مناحي حياته ، كما أن نظرة الناس للمعـــاق العامل تختلف عن نظرتهم للمعاق غير العامل ، حيث يعتبره الناس إنسان مكافح ومجاهد لأنه يكابد المرض والإعاقة ولا يمد يده للناس هذا يعطيه وذاك يمنعه .

نتائج الفرض الثالث عشر:

نص الفرض الثالث عشر على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فـــي الــضبط للمعـــاقين حركياً وفقاً لمتغير الوضع الاقتصادي (يعمل ، لا يعمل) ؟ " .وقد قـــام الباحـــث باســـتخدام اختبار " ت " T . test لحساب دلالة الفروق بين مجموعتين مستقلتين وغير مـــرتبطتين فـــي الضبط للمعاقين وفقاً لمتغير الوضع الاقتصادي .

جدول رقم (23)

اختبار "ت" لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات مركز الضبط للمعاقين في ضوء متغير الوضع الاقتصادي.

الوضع الاقتصادي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجدولية	مستوى الدلالة
يعمل	42	113.3333	7.383788	2.36349	1.645	دالة عند مستوى دلالة 0.05
لا يعمل	319	110.8966	6.124388			

يتضح من الجدول الـــسابق أن قيمة ت المحسوبة (2.36349) أكبر من قيمة ت الجدولية (1.645) عند درجة حرية 361-2=359 ، وعليه يتم رفض الفرض الـــصفري وقبـــول الفرض البديل والذي نص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مـــستوى الدلالـــة (∝ ≤0.05) بين متوسط درجات أفراد العينة في الضبط للمعاقين وفقـــاً لمتغيـــر الوضـــع الاقتصادي (يعمل ، لا يعمل)" وذلك لصالح من يعمل وهم ذات المتوسط الحسابي الأعلى .

وعزي الباحث إلي أن المعاق العامل يتمتع بتوافق نفسي ورضي مجتمعي وهذا يعـــود عليـــه بالتوازن الانفعالي والتحكم الشخصي والمجتمعي أفضل من المعاق الغير عامل ، وهذا طبيعي ، فعندما يشعر المعاق العامل بحاجة الناس إليه واهتمامهم به ، وشعوره بأنه يقوم بانجـــازات في حياته علي صعيد عمله وخدمة مجتمعه وبتكوين صداقات جديدة ، فإن هذا يحفـــزه علـــى الالتزام السلوكي الذاتي والمجتمعي ليحافظ على قيمته بين الآخرين من الناس سواء في عملـــه أو في أسرته أو محيطه الاجتماعي ، تماما على عكس المعاق الغير العامل والذي يعاني مـــن عدم اهتمام الناس به إلا القليل من أسرته فإنه في بعض الأحيان قد لا يُخضع نفـــسه للالتـــزام

السلوكي المطلوب مجتمعياً ويسعي للمخالفة ويميل للسلبية مع الآخرين من أجـل التعـويض عن النقص الذي يشعر به من إهمال المجتمع له

تعليق عام على نتائج الدراسة:

يفسر الباحث التأثير الإيجابي للتوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسـة في تعزيز الصحة النفسية للمعاق الحركي وتأثيرها على الضبط)الداخلي -الخارجي (ويعتبـر التوافق النفسي والاجتماعي من أهم مصادر الصحة النفسية للمعاق على وجـه الخـصوص ، ومن صم يمكن التنبؤ بأنه في ظل غياب التوافق النفسي والاجتمـاعي أو تـدنى وانخفـاض مستواه لدى المعاقين فإنه يمكن أن تنشط الآثار السلبية للأحداث والمواقف السيئة التي يتعرض لها الفرد وخاصة المعاق ،وهذا يؤدي إلى اختلال الصحة النفسية لديه ، كذلك فـإن انخفـاض التوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة الدراسة كما أدركوها فإن يمكن تفسيره بـأن مـستوى التوافق النفسي والاجتماعي للمعاق يكون له التأثير البالغ على مستوى الـضبط (الـداخلي - الخارجي) للمعاق، أ)عندما يكون التوافق النفسي والاجتماعي بمستوى مرتفع ومقبول لـدى ذات المعاق فهذا يعكس ايجابياً على الضبط للمعاقين ذاتياً وخارجياً مـع الآخـرين .وكـذلك العكس عندما يتعرض الفرد وخاصة المعاق إلى مواقف يسودها سوء التوافق النفسي والحرج الاجتماعي فان يؤثر سلباً على نفسية المعاق وبالتالي سيكون ضبطه لذاته داخليـاً وخارجيـاً ضعيفاً وسيكون سلبياً مع نفسه ومع الآخرين لان نفسيته لم تجـد الجـو الملائـم والمرضـي والمقبول لديه .

ويرى الباحث :أن إدراك الفرد وخاصة المعاق حركياً لقيمته الذاتية ومدى ضبطه لذاتـه مـن خلال قدرته على مواجهة المشكلات والمواقف وقدرته على حلها والتوافـق معهـا والتكيـف الفعال مع هذه المواقف وهذا يتكون من خلال التوافق النفسي والاجتماعي مـن قبـل الأهـل والأصدقاء على وجه الخصوص ، ومدي إحساسه بالقيمة والأهمية لذاته فإن ذلك يدفعـه إلـى النجاح في العمل وفي اكتساب الرضا عن ذاته ومن غيرة وهذا يتحدد من خلال توافقه

ورضاه عن البيئة المحيطة به وهذا اتضح من خلال النتائج لدى عينة الدراسة بـأن المعـاقين حركياً عندما يتمتعون بتقبل أسري ومجتمعي وأنهما يوليانه اهتمام كبير فإن ذلـك لـه الأثـر الكبير في ضبط المعاق لتصرفاته وسلوكه وردود فعله على البيئة المحيطة به ، وهـذا الأمـر يتعلق بالذكور والإناث المعاقين على حد سواء.

1. **وقد بينت النتـائج** أن الإناث من المعاقين قد يتعرضن لاختلال مركزية الضبط (الداخلي- الخارجي) لديهن لوجود هامش أوسع للمعاق الذكر من المعاق الأنثى ، ولذلك لابد من الأخـذ بعين الاعتبار أهمية التوافق النفسي والاجتماعي للمعاق سواء كان ذكـراً أو أنثـى وإشـعاره

بالأهمية والقبول وخاصة في داخل الأسرة ومن الأصدقاء ، وقد بينت الدراسة أن المتزوج من المعاقين يكون عرضة لسوء التوافق واختلال مركزية الضبط أكثر من المعاق العازب لعدم ارتباطه الأخير بمسؤوليات الأسرة وهمومها والتي يتعرض لها المعاق المتزوج.

2. بينما المعاق المتزوج لديه توافق أكثر من المعاق المطلق أو الأرمل ولديه ضبطاً ذاتياً وخارجياً أكثر من المعاق المطلق أو الأرمل لأن المعاق المتزوج لديه الزوجة والأبناء ممن يهتمون بأمره ويشعرونه بالأهمية ، عكس المعاق المطلق أو الأرمل والذي فقد السند والمعين وبالتالي يكون عرضة لسوء التوافق ولسوء الضبط أكثر من غيره من المعاقين المتزوج أو الأعزب.

أيضاً أوضحت الدراسة بان صاحب الإعاقة البسيطة يكون لديه توافق أكثر من صاحب الإعاقة الكلية أو الشديدة ولكن عندما يجد المعاق بالشكل العام الرضي والقبول وعدم الضجر منه فان ذلك يعود على ضبطه لسلوكه وتعامله بالايجابية وخاصة عندما لا يجد المعاق التحيز بينه وبين الآخرين في الأسرة أو في الشارع أو في العمل فان مردود ذلك يكون لدى المعاق قوة في بعض الخصائص النفسية كالصلابة والثقة والطرح ،وهذا ما أوضحته الدراسة ا لحالية، كذلك فان المعاق صاحب الإعاقة البسيطة والذي يستطيع التنقل والذهاب والإياب فانه بالتأكيد أكثر توافقاً من المعاق الذي لا يستطيع الذهاب والإياب ولا يرى العالم الخارجي من أصحاب الإعاقة العميقة والشديدة ، أيضا أوضحت الدراسة بان أصحاب الإعاقة والتي يعود سببها إلى الإصابة يكون لديه التوافق والضبط أكثر من المعاق الذي يعود سبب إعاقته المرض أو الوراثة ، لكن يرى الباحث أن المعاق يبقى معاق بغض النظر عن سبب إعاقته وهذا يعود إلى الجو والمناخ الذي يحيط بالمعاق فانه يعود على المعاق بالرضي والفرح والقبول والسرور فانه بالتأكيد سوف يؤدي إلى نتائج ايجابية على صعيد نفسية المعاق وعلى صعيد البيئة المحيطة بالمعاق . أيضاً أوضحت الدراسة أن المعاق الذي يعمل له توافق واتزان وضبط نفسي أكثر من المعاق الذي لا يعمل وهذا طبيعي في النفس البشرية لان العمل يشعر المعاق بالقيمة والأهمية والمشاركة مثله مثل الآخرين دون تميز بينهما وهذا يمكن أن يدفع الأهل ليروا الإمكانيات التي يتمتع بها المعاق وإمكانية استثمارها في الخير وتشجيعاً للمعاق ، وهذا بالتأكيد يعود بالايجابية والإنتاجية للمعاق ولمن حوله من البيئة المحيطة به.

التوصيات والمتقرحات

أولاً :التوصيات:

وفي ضوء النتائج وتفسيرها يوصي الباحث بما يلي :

1. تفعيل قانون المعاقين القاضي بإعطاء المعاق الحق في فرصته في العمـل بنـسبة (5%) وفي التعليم والعلاج المجاني وحصوله علي الأجهزة الطبية والأدوات المساعدة اللازمة .

2. العمل علي منح المعاقين قروض أو هبات لمرة واحدة من أجل إقامـة مـشروع صـغير يعتاش منه وينمي عنده المسؤولية وحب العمل والانجاز والاعتماد علي الذات .

3. تفعيل دور وسائل الإعلام حول موضوع الإعاقة وتقديم الإرشادات التوعوية اللازمة حول فنيات التعامل مع المعاقين سواء في المنزل أو غير ذلك .

4. إقامة بنك معلومات حول المعاقين من أجل خدمتهم والتواصل معهم .

5. أن تزيد مؤسسات التأهيل من درجة اهتمامها بالمعاقين وخاصة المعاقين حركياً من حيـث الخدمات التي تقدمها للمعاقين وهذا للتخفيف من الآباء والضغوط التي يتعرض لهـا المعـاقين حركياً والعمل على تذليلها.

6. إصدار نشرات تثقيف اجتماعي حول أهمية دور المعاق وعدم التمييز بينهم.

7. العمل على دمج الأفراد المعاقين بالغير معاقين في كافة المؤسـسات التربويـة والخدميـة والصحيحة لما له من الأثر البالغ في نشر الثقة والتوافق والايجابية على المعاقين.

8. أن تقوم المؤسسات المختلفة بالاستفادة من هذه الدراسة في معرفة أهميـة مـنح المعـاقين أجواء من التوافق النفسي والاجتماعي والقبول والرضي المجتمعي وهـذا يعـود بالايجابيـة والإنتاجية على المعاقين وعلي من حولهم من البيئة المحيطة بهم.

9. أن تزيد المؤسسات التأهيلية من الاهتمام بمصادر الأحداث والمواقف التـي مـن شـأنها أحداث خلل في توافق وتوازن المعاقين من خلال إعداد البرنامج الإرشادية والتدخل المناسـب بما يكفل تجنب المعاقين من التعرض لها .

10. أن يقوم الآباء والأمهات داخل البيوت بالاهتمام بالمعاقين وإعطائهم القدر الكـافي مـن الاهتمام والمساندة وتمكينهم من التغلب على مشاكلهم النفسية التي تواجههم في حياتهم العملية.

11. أن تقوم المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والتأهيل بالتخفيف من الأعباء المالية علـى المعاقين ليتسنى لهم تلقي الخدمات بحرية وإبعادهم عن مواطن الانحراف .

12. أن يقوم المرشدون التربويون والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بالتدخل المبكـر مـن أجل حل مشاكل المعاقين وإتاحة أجواء التوافق والصحة النفسية السليمة.

13. أن تقوم المؤسسات كافة بتشجيع المعاقين وخاصة المعاقين حركياً على دعم بعضهم البعض وأن يكونوا سداً لبعضهم البعض من أجل مصلحة المعاقين.

14. التأكيد على دور التوافق النفسي والاجتماعي من الأهل والأصدقاء والعمل والشارع من اجل توفير المناخ المناسب.

15. الاهتمام بالتربية الأسرية والتنشئة الاجتماعية والتي تغذي الشخصية الإنسانية من خلال الوالدين والأسرة لينمو السلوك السوي في ضوء علاقات اجتماعية سوية والتي تعكس بالايجابية على صحتهم النفسية وتمكنهم من مواجهة الحياة.

ثانياً : الدراسات المقترحة:

نظراً لأن الدراسات الميدانية الحديثة تؤكد أن التوافق النفسي والاجتماعي يؤثر بشكل ايجابي على الصحة النفسية للفرد العادي وللفرد المعاق وأهمية الضبط والتوازن الداخلي الخارجي للفرد العادي والمعاق على حد سواء فان الباحث يقترح إجراء دراسات ميدانية تتناول الأحداث والمواقف الضاغطة وعلاقتها بجوانب الشخصية المختلفة في ظل ظروف البيئة التي يعيش فيها المعاق وهذا يؤثر علي شخصية المعاق وعلي سلوكه وصحته النفسية والمجتمعية ، فيقترح الباحث إجراء الدراسات الآتية :

ومن الدراسات المقترحة في هذا الصدد ما يلي :

1. دراسة القلق النفسي لدى المعاقين حركياً وحاجتهم للإرشاد النفسي .

2. دراسة برنامج مقترح للتخفيف من الضغوط النفسية لدى المعاقين حركياً وحاجتهم للإرشاد النفسي.

3. دراسة الصلابة النفسية والدعم المجتمعي للمعاقين حركياً في قطاع غزة.

4.إجراء دراسة بعنوان الضبط (الداخلي – الخارجي) وعلاقته بالأمان الوظيفي للمعاقين حركياً في قطاع غزة.

5. دراسة المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالنجاح الوظيفي للمعاقين حركياً في قطاع غزة.

6. دراسة برنامج مقترح للصحة النفسية ودورها في تعزيز التوافق النفسي للمعاقين حركياً في قطاع غزة.

7. دراسة الاكتئاب وعلاقته بالضبط(الداخلي – الخارجي) للمعاقين حركيا في قطاع غزة .

8. دراسة دور المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة وعلاقته بالتوافق النفسي والمجتمعي للمعاقين حركيا في قطاع غزة.

9.إجراء دراسة بعنوان الخدمات الطبية المقدمة للمعاقين وعلاقته برضي المعاقين حركياً داخل الوسط المجتمعي .

10. دراسة حول دور المؤسسات الاجتماعية الغير حكومية وعلاقته بالتوافق النفسي للمعاقين حركياً في قطاع غزة.

11 دراسة الاتزان الانفعالي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية للمعاقين حركياً في قطاع غزة.

12. دراسة بعنوان التوافق النفسي للمعاقين حركياً وعلاقته بالخدمات المقدمة لهم في مستشفي الوفاء للتأهيل الطبي والجراحة التخصصية.

المصادر والمراجع

أولاً: المراجع العربية :

1- القرآن الكريم

2- السنة النبوية المطهرة

3- أبو ناهية ، صلاح الدين (1984) : مواضع الضبط وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية الإنفعالية والمعرفية ، رسالة دكتوراه بكلية التربية ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

4- أبو جياب وآخرون (2000) : الدليل في تأهيل مصابي الشلل الدماغي ، ط 1 ، جمعية المعاقين حركياً ، غزة .

5- أبو النصر ، مرضى (2005) : الإعاقة الحركية والشلل الدماغي ، ط1، مجموعة النيل العربية للنشر والتوزيع ، القاهرة .

6- ابن منظور (1988) : لسان العرب ، دار إحياء التراث ، الجزء الثاني ،القاهرة .

7- أنيس وآخرون (1973): المعجم الوسيط ، دار المعارف . ط 2 ، القاهرة .

8- إبراهيم ، عبد الستار (1984) : ثلاثة جوانب في دراسة الإبداع ، عالم الفكر ، مجلد "15 ، الكويت .

9- أبوالمعاطي ، ماهر علي (2004) : الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة

10- البواليز ، محمد عبد السلام (2004) : الإعاقة الحركية والشلل الدماغي . ط1، دار الفكر للطباعة والنشر ، عمان

11- الحاج ، فايز (1977) : الصحة النفسية ، جامعة محمد بن سعود الإسلامية ، الرياض .

12- الحفني ، عبد المنعم (1975) : موسوعة علم نفس التحليل النفسي ، مجلد 1، مكتبة متولي ، القاهرة .

13- الجابري ، خالد فرج (1997) : دور مؤسسات الضبط في الأمن الاجتماعي ، بحث في الندوة الفكرية ، بيت الحكمة ، الرياض .

14- الحامد ، محمد معجب (1999) : دور المؤسسات التربوية غير الرسمية في عملية الضبط الاجتماعي ، مركز الأبحاث للجريمة ، وزارة الداخلية ، الرياض .

15- الديب ، علي (1988) : التوافق الشخصي والاجتماعي للراشدين ، مجلة التربية الجديدة ، المجلد " 3" ، العدد "11" .

16- الداهري صالح ، والعبيدي ناظم (1999) : التربية العملية وطرق التدريس ، مكتبة اليازجي ، غزة .

17- الديب ، أميرة (1992) : مفهوم الذات لدى الكفيف وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية ، مجلة معوقات الطفولة ، العدد "1" .

18- الديب ، محمد علي (1997) : اتجاهات الطلاب والمعلمين نحو علم النفس التربوي وعلاقته بالإنجاز الأكاديمي ، " دراسة مقارنة " بين المصريين والعمانيين ، مجلة علم النفس ، العدد "42" ، القاهرة .

19- الحمدان ، وآخرون (1995) : مشروع قانون للمعوقين في دول مجلس التعاون الخليجي ، دار الثقافة والإعلام ، الشارقة .

20- الرفاعي ، نعيم (1987) : الصحة النفسية ، دراسة في سيكولوجية التكيف . ط 7 ، بيروت .

21- الروسان ، فاروق (2001) : سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، مقدمة في التربية الخاصة ، دار الفكر للطباعة والنشر ، عمان .

22- الديب ، علي (1988) : اختبار التوافق الشخصي والاجتماعي ، دراسات تربوية ، مجلد "3" ، عدد "11" ، المجموعة " 4" .

23- السوداني ، يحيى محمد سلطان (1990 : قياس التوافق النفسي والاجتماعي لأبناء الشهداء في المرحلة المتوسطة ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، بغداد .

24- السباعي ، زهير أحمد (1987) : المعوقون ، الجمعية القنصلية الخيرية ، الرياض .

25- الشحومي ، عبد القادر (2003) : مصدر الضبط (الداخلي – الخارجي) وعلاقته بمفهوم الذات وفق بعض المتغيرات ، رسالة دكتوراه " غير منشورة " جامعة عمر المختار ، كلية الآداب البيضاء ، ليبيا .

26- السيد ، فؤاد البهي (1980) : علم النفس الاجتماعي ، دار الفكر العربي ، القاهرة .

27- السالم ، خالد عبد الرحمن (2000) : الضبط الاجتماعي والتماسك الأسري. ط 11، الرياض .

28- الشحومي ، عبد الله محمد (1989) : التوافق النفسي عند المعاق ، دراسة في سيكولوجية التكيف ، العدد" 48" ، التربية الجديدة ، ليبيا .

29- الطحان ، محمد(1987) : مبادئ الصحة النفسية ، دار العلم والنشر ، دبي .

30- الطيب ، محمد عبد الظاهر (1980) : أثر الإقامة الداخلية علـــى التوافــق الشخــصي والإجتماعي للمراهقين المكفوفين من الجنسين ، منشورات المركز النموذجي لرعاية وتوجيـــه المكفوفين ، مطبعة الجهاد ، القاهرة .

31- المغربي ، سعد (1992) : الصحة النفسية ، علم النفس ، مجلة فصلية تصدر من الهيئـــة العامة للكتاب ، عدد" 23" ، القاهرة .

32- الزعبي ، أحمد محمد (1994) : الإرشاد والتوجيـــه التربـــوي ، نظرياتـــه واتجاهاتـــه ومجالاته ، دار الحكمة اليمنية للطباعة والنشر ، صنعاء ، اليمن .

33- القاضي ، يوسف مصطفى ، وآخرون (1981) : الإرشاد والتوجيه التربوي . ط " 11" ، دار المريخ ، الرياض .

34- الغندور ، محمد محمد (1999) : المعاقين جسمياً من المسنين وعلاقـــاتهم بنظـــرتهم للحياة ، دراسة حضرية مقارنة ، القاهرة ، مصر .

35- القهوجي ، عبد العزيز (1969):_أسس الصحة النفسية ، مكتبـــة النهـــضة المـــصرية ، القاهرة .

36- القذافي ، رمضان (1997): الشخصية ، نظرياتها و اختباراتها و أساليب قياســـها ، دار الكتب الوطنية ، ط"2"، القاهرة.

37- اللقاني أحمد ياسين ، والقرشي أمير (1999): مناهج الصم للتخطيط و البناء و التنفيذ ، ط1، الدوحة

38- الزحيلي، محمد (2002): حقوق الإنسان محور مقاصد الشريعة ، وزارة الأوقـــاف و الشئون الدينية ، ط1، الدوحة .

39- النجار ، محمد حامد (1997): تقدير الذات و التوافق النفسي و الاجتماعي لدي معـــاقي الانتفاضة جسميا لقطاع غزة ، "رسالة ماجستير غير منشورة " الجامعة الإسلامية-غزة .

40- النووي ، محي الدين يحي بن شرف :(1993): شرح رياض الصالحين من كلام ســـيد المرسلين ، ط 25، مؤسسة الرسالة ، بيروت.

41- المدهون ، عبد الكريم (2003) : المساندة الاجتماعية كما يـــدركها المعـــاقون حركيـــا وعلاقتها بالصحة النفسية في محافظة غزة ، جامعة القدس المفتوحة ، غزة.

42- بركات ، زياد أمين (2000): مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) و علاقته باتجاهات المعلمين نحو مهنة التعليم ، مجلة الجامعة الإسلامية – الرياض العدد الأول ، الرياض .

43- بوحميد ، منال (1985) : المعوقين ، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي – الكويت .

44- بخيت ، عبد الرحيم (1988): الخصائص التوافقية و العصابية و الذهانيـــة ، مجـــالات عربية وأمريكية ، مجلة علم النفس ، العدد"6".

45- بكار، سليمان (1994) : أثر الاسترخاء العضلي في ضبط التوتر ، رسالة ماجستير ، عمان ، الأردن .

46- حسين ، محمد عبد المؤمن (1986): سيكولوجية غير العاديين و تربيتهم ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، مصر .

47- جبريل، موسي (1993) : التكيف ورعاية الصحة النفسية ، ط11،جامعة القدس المفتوحة ، القدس

48- دمنهور ، رشاد صالح (1996) : بعض العوامل النفسية والاجتماعية ذات الصلة بالتوافق الدراسي ، دراسة مقارنة ،مجلة علم النفس ، عدد "38"السنة العاشرة ، الهيئة المصرية للكتاب ، القاهرة .

49- دخان ، نبيل (1997): التوافق الدراسي لدي الطلبة الفلسطينيين العائدين من الخارج في المرحلة الإعدادية و علاقتهم بتحصيلهم المدرسي ، "رسالة ماجستير غير منشورة ،" كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة .

50- دسوقي ، رواية محمود (1996) : النموذج السببي للعلاقة بين المساندة الاجتماعية و ضغوط أحداث الحياة و الصحة النفسية لدي المطلقات ، مجلة علم النفس ، عدد "9" ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، مصر .

51- دبيس ، سعيد عبد الله (1983) : دراسة لبعض العوامل المرتبطة بمفهوم الذات لدي المشلولين في دراسات نفسية ، رابطة الأخصائيين ، المجلد "5" مكتبة الإنجلو المصرية ، القاهرة .

52- درويش ، محرر (2001) : أثر الإرشاد النفسي في تعديل وجهة الضبط لدي فئتين من المعاقين المضطربين نفسيا ، كلية التربية ، القاهرة .

53- زايد ، فوقية محمد (1984) : القلق و الاكتئاب لدى المعاقين قبل وبعد التأهيل ، دراسة مقارنة ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

54- الزعبي ، أحمد محمد (1994) : الإرشاد النفسي ، ونظرياته و اتجاهاته و مجالاته ، دار الحكمة اليمنية للطباعة و النشر ، صنعاء ، اليمن .

55- زهران ، حامد عبد السلام (1997) : الصحة النفسية و العلاج النفسي ، ط "2" عالم الكتيب ، القاهرة .

56- زهران ، حامد عبد السلام (1977): الصحة النفسية والعلاج النفسي ، ط2، عالم الكتب ، القاهرة.

58- سالم ، سناء (1987) : دراسة في سيكولوجية الفتيات المقعدات ، مجلة علم النفس ، العدد" 6" الهيئة المصرية للكتاب ، ص ص(106- 107).

59- سيسالم ، كمال (1997): المعاقون بصريا و خصائصهم ومناهجهم ، الـدار المـصرية اللبنانية ، ط 1، القاهرة .
60- سماره عزيز ، ونمر عصام (1991) : محاضرات في التوجيه و الإرشاد النفسي ، دار الفكر العربي للتوزيع و النشر ، الأردن
61- سليمان ، عبد الرحمن (1997) : الإعاقات البدنية ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة .
62- سليم ، سلوى علي (1985) : الإسلام والضبط الاجتمـاعي ، مكتبـة وهبـة ، ط 1 ، الرياض .
63- شكور ، جليل وديع (1995) : التوافق النفسي عند المعاق ، دراسة توثيقيـة ، ط 1 ، الدار العربية للعلوم ، بيروت .
64- شاهين ، إيمان فوزي (1985) : أثر وفاة الأم على التوافق النفسي للأبناء من الجنسين ، دراسة إكلينيكية ، رسالة ماجستير غير" منشورة" ، كلية التربية ، جامعـة عـين شـمس ، القاهرة
65- شقير ، زينب محمود (1978) : دراسة الأبعاد لمفهوم الذات لدى المعاقين حركياً مـن مصابي الحرب ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة طنطا ، مصر .
66- صبحي ، سيد (1979) : التوافق النفسي للكفيف المراهق وعلاقته ببعض المتغيـرات ، دار مرجان للطباعة ، القصر العيني ، القاهرة .
67- عبد اللطيف ، خليفة (1990) : دراسات في سيكولوجية المسن ، دار غريـب للطباعـة والنشر ، القاهرة .
68- عباس ، فيصل (1982) : الشخصية في ضوء التحليل النفسي ، دار الفكر ، بيـروت ، لبنان .
69- عودة محمد ، ومرسى كمال (1984) : الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام ، دار القلم ، الكويت .
70- عوض ، عباس (1977) : الموجز في الصحة النفسية ، ط1 ، دار المعارف ، القاهرة .
71- عوض ، عباس . (1996) : الموجز فـي الـصحة النفـسية ، ط2، دار المعـارف ، القاهرة.
72- عبد الستار ، إبراهيم (1985) : ثلاثة جوانب في دراسة الإبداع ، مجلد " 15" ، عدد " 4" ، عالم الفكر ، الكويت .
73- عبد الفتاح ، عثمان (1981) : الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين ، مكتبـة الإنجلـو المصرية ، القاهرة

74- عبد السلام ، فاروق سيد (1981) : الخصائص النفسية للمعاقين ، مجلـــة الفيـــصل ، العدد " 5 " السعودية .

75- عبد المعطي ، حسن مصطفى (1988) : مفهوم الذات لدى المراهقين المعاقين جسمياً ، المؤتمر الرابع لعلم النفس ، القاهرة .

76- عبد الكافي ، عبد الفتاح (2000) : اختبارات الذكاء والشخـــصية ، مركـــز الكتـــاب ، الإسكندرية ، مصر

77- العادلي ، فاروق محمد (1981) : دراسات فـــي الـــضبط الاجتمـــاعي ، دار الكتـــاب الجامعي ، القاهرة .

78- عيسوي ، عبد الرحمن محمد (1994) : دراسة في تفـــسير الـــسلوك الإنـــساني ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، مصر .

79- عبد الحميد ، سهام علي (1995) : فاعلية برنامج إرشادي في تحسين التوافق النفـــسي لدي المعاقين سمعياً. مجلة كلية التربية ، جامعة عين شمس ، العدد"26" جزء"1" مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة ، مصر.

80- عبد الغفار ، عبد السلام (1990) : مقدمة في الصحة النفسية ، دار النهضة العربيـــة ، القاهرة.

81- عبد العاطي ، عبيدة (2001) : الإعاقة الحسية، الطبعة الأولي ، دار الـــصفاء للنـــشر ، عمان .

82- علي ،علي وعبد الهادي ،أحمد (1997) : دراسة نفسية لتأهيل فاقدي أعـــضاء الجـــسم عن طريق البتر ، مجلة علم النفس ، العدد"42"، الهيئة المـــصرية العامـــة للكتـــاب ، ص ص (126-140).

83- غلاب محمود ، ودسوقي محمد (1996) : دراسة مقارنة بين الأطفال المصابين بـــشلل الأطفال والعاديين في بعض متغيرات الشخصية ، مجلة نفسية، العـــدد " الأول " المجلـــد " 6" ،رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم) للطباعة والنشر ص 4ــ5ــ6.

84- عبد الرحيم ، طلعت حسن (1986) : وجهة التحكم وتقبل الآخرين لدى طلاب الجامعة المحرومين وغير المحرومين من آبائهم ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، مجموعـــة6 ، العدد 7 .

85- عبد الرحيم ، عبد المجيد (1981) : دراسة بين العجز الجسمي وسوء التوافق ، الهيئـــة المصرية العامة للكتاب ، العدد " 45" ، القاهرة .

86- فهمي ، مصطفى (1987) : الدوافع النفسية ، ط " 6" ، مكتبة مهد للطباعة والنـــشر ، القاهرة .

87- فهمي ، مصطفى (1970) : الإنسان والصحة النفسية ، الإنجلو المصرية ، القاهرة .

88- فهمي ، مصطفى (1997) : الآثار النفسية لكبر السن في الحساسية الزائدة والإعجاب بالماضي وإهمال الذات ، مكتبة الإنجلو المصرية ، القاهرة

89- فؤاد ، فوليت (1986) : الإعاقة البصرية والجسمية وعلاقتها بمفهوم الذات والتوافق الشخصي والاجتماعي ، الكتاب السنوي في علم النفس ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

90- القهوجي ، عبد العزيز (1969) : أسس الصحة النفسية ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .

91- القاضي يوسف مصطفى ، ،آخرون (1981) : الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي ، ط 11" ، دار المريخ للطباعة والنشر ، الرياض .

92- قطامي ، يوسف محمود (1992) : الضبط الداخلي لدى الطلبة في الصفوف الأساسية ، مجلة البلقاء للبحوث والدراسات ، ط 14و عمان .

93- كفافي ، علاء الدين (1987) : المحك الإسلامي في السلوك السوي ، مجلة النفس المطمئنة ، العدد " 16" ص ص 34ــ 39 .

94- كفافي ، علاء الدين (1990) : الصحة النفسية ، مكتبة الإنجلو المصرية ، القاهرة .

95- محمد و السيد (1994) : الضغوط النفسية وعلاقتها بتحقيق الذات ووجهة الضبط ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

96- مرسي ، كمال (1978) : القلق وعلاقته بالشخصية في مرحلة المراهقة ، رسالة دكتوراه "غير منشورة" ،كلية التربية ، جامعة الرياض ، السعودية.

97- مرسي ،أبو بكر (1988) : دراسة مقارنة لمستوي القلق وعلاقته بتحديد الهوية لدي المراهقين من المدخنين وغير المدخنين ، رسالة ماجستير"غير منشورة " ، جامعة الزقازيق ، مصر.

98- مياس ، محمد (1997) : الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية ، دار الجيل ، بيروت ،لبنان . 99- مخيمر ، صلاح (1979) : المدخل إلى الصحة النفسية ، ط" 3" ،مكتبة الإنجلو المصرية ، مصر

100- مخيمر ،صلاح (1997) : المدخل إلى الصحة النفسية ، ط " 3" ،مكتبة الإنجلو المصرية ، مصر .

101- مرسي ،كمال (1985) : سيكولوجية العدوان ، مجلة العلوم الاجتماعية ،جامعة الكويت ،العدد الثاني ،مجلد 13.

102- المرسي ، محمد ألمرشدي (1989) : العلاقة بين حجم الجماعة والتعصب لدي طلاب الجامعة ، مجلة كلية التربية بالمنصورة ، الجزء الأول ، العدد 10، ص ص97-122.

103- وافي ،ليلى (2006) : الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لـــدى الأطفال المتفوقين ، رسالة ماجستير ، الجامعة الإسلامية ــ غزة ، فلسطين .

104- نتيل ، رامي (2004): السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعياً وبصرياً وحركيـــاً في ضوء بعض المتغيرات ، رسالة ماجستير ، الجامعة الإسلامية ــ غزة ، فلسطين .

105- هيشان ، محمد صالح فالح (1983) : القلق والاكتئاب لدى المعوقين قبل وبعد التأهيل ، دراسة إكلينيكية مقارنة ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

106- يونسيف (2001) : وضع الأطفال في العالم الطفولة المبكرة ، منظمة الأمـــم المتحـــدة للطفولة ، مكتب الأمم المتحدة للطفولة (يونيسيف) ، عمان .

108- يونيسيف (2001) : كيف نحمي أطفالنا في ظروف الخطر ، إرشاد للأهل ، منظمـــة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسيف) بالتعاون مع وزارتي التخطيط والتعاون الدولي ، سكرتارية الخطة الوطنية للطفل الفلسطيني ، غزة.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

1- Molinari,V.,& Khanna, P.(1981): Locus of control and its relationship to anxiety and depression. Journal of Personality Assessment. 45, 314 – 319 .

2- Wright . All (1982): Experimental and theoretical foundations of behavior modification. In Alan Bellack., Michel Hersen.,& Alan Kazdin (eds.) International Handbook of Behavior Modification and Therapy. New York : Plenum .

3- Costello, E (1982): Locus of control and depression in students and psychiatric outpatients . Journal of Clinical Psychology, 38, No. 2, 340 – 343

4- Hale, W., Hedgepeth, B., & Taylor, E (1985): Locus of control and psychological distress among the aged. International Journal of Aging and Human Development, 21 (1) 1 – 6 .

5- Benassi, V., Sweeny, P., & Dufour, C. (1988): Is there a relation between locus of control orientation and depression . Journal of Abnormal Psychology . 97, No. 3, 357 – 367 .

6-Lester, D.(1989) Locus of control, depression and suicidal ideation. Perceptual and Motor Skills, 69, 1158 .

7- Fichten, G. S., etal. (1989) : College students with physical disabilitites : Myths and Realitites, Rehabilitaion psychology 34.4.234
-257.

8- Lester, D., Castromayor, I., & Icli, T.(1991): Locus of control, depression, and suicidal ideation among American, Philippine, and Turkish students. The Journal of Social Psychology 131 (3), 447 – 449 .

9- Arnold p. Chapman : Self – esteem , Aspirations and Ex pcctations of Adolescets with phvsial Disability., Developmental Medicine & Cgild - Neurology,- (1992).

10- Landau, R (1995): Locus of control and socioeconomic status : Does internal locus of control reflect real resources and opportunities or personal coping abilities ? Social Seince Medicine, 41, No.11, 1499 – 1505 .

11- Weber, A (1996): The relationship between internal–external control and endogenous versus reactive depression in clinically depressed adults. DAI – B 51/05, 2638.

12- Durrett, B. (1997): The corration beuween depression and locus of control in nursing students. DAI(A) 57, No. 7,2893.

13- Koubekova, E. (2000) : Personal and social adjustment of physically handicapped pubescent psycho logia Dietata, J 35(1), pp.32-39.

14- Minchom PE . Et All (2004) : Impact of Functional Severity on Self – Concept in Young people with Spina Bifida, Archives of Disease in Childhood.

الملاحق

ملحق رقم (1) قائمة المحكمين

	الاسم	مكان العمل
.1	الدكتور سمير قوته	الجامعة الإسلامية
.2	الدكتور عاطف الأغا	الجامعة الإسلامية
.3	الدكتور نبيل دخان	الجامعة الإسلامية
.4	الدكتور عبد الفتاح الهمص	الجامعة الإسلامية
.5	الدكتور فضل أبو هين	جامعة الأقصي
.6	الدكتور محمد وفائي الحلو	الجامعة الإسلامية
.7	الدكتور أنور البرعاوي	الجامعة الإسلامية

ملحق رقم (2) رسالة التحكيم

الجامعة الإسلامية

الدراسات العليا

كلية التربية- قسم علم النفس

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد الدكتور/.. حفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الموضوع: تحكيم مقياس

يقوم الباحث بإجراء دراسة لنيل درجة الماجستير من قسم علم النفس بكلية التربية بالجامعة الإسلامية بعنوان " التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي- الخارجي) للمعاقين حركياً في قطاع غزة" . وقد استدعى ذلك قيام الباحث باستخدام " مقياس التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين" حيث يعرف الباحث التوافق النفسي والاجتماعي بأنه " هو حالة من القبول والرضي مع نفسه ومع الآخرين من حوله بحيث يتمكن الفرد من تحقيق احتياجاته ورغباته دون الصدام مع عادات وتقاليد المجتمع الذي يعيش فيه.

كذلك قام الباحث باستخدام مقياس " الضبط (الداخلي - الخارجي) للمعاقين" حيث يعرف الباحث الضبط الداخلي أولاً هو بأنه الفرد يرجع أسباب نجاحه أو فشله لذاته وهذا بسبب ضعف قوة ثقته بنفسه ونظرته السلبية الدونية لذاته.

وأما الضبط الخارجي ثانياً هو " بأن الفرد يرجع أسباب نجاحه أو فشله لعوامل خارجية وأنها بسبب نجاحه أو فشله تكون هذه العوامل الخارجية وهمية وغير حقيقية ويفضل الهروب من الفشل من خلال إلصاقه بعوامل خارجية قد لا تبدو منطقية للآخرين.

وبناءً على ما تقدم يرجو الباحث من سيادتكم ومن خلال خبرتكم الإبداء برؤيتكم حول النقاط التالية:

مدى انتماء كل فقرة من الفقرات

وضوح الفقرات وقوة صياغتها مع إجراء التعديل اللازم.

إبداء ملاحظاتكم واقتراحاتكم العامة على المقاييس.

نشكر لكم حسن تعاونكم

الباحث :

عبد الله يوسف أبو سكران

ملحق رقم (3) استبانه البيانات الشخصية

البيانات الشخصية

1.	الجنس	ذكر 5 أنثى 5
2.	الحالة الاجتماعية	متزوج 5 أعزب 5 مطلق 5 أرمل 5
3.	درجة الإعاقة	بسيطة 5 متوسطة 5 شديدة 5 كلية 5
4.	سبب الإعاقة	مرض 5 إصابة 5 وراثي 5
5.	الوضع الاقتصادي	يعمل 5 لا يعمل 5

ملحق رقم (4) مقياس التوافق النفسي والاجتماعي في صورته الأولية

مقياس التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين

الرقم	العبارة	كبيرة	متوسطة	صغيرة
1.	أشعر بأنني شخص غير مرغوب فيه			
2.	أتعرض لمواقف ضاغطة تعكر صفو حياتي			
3.	رضاي عن ذاتي يساعدني في التغلب على مشكلاتي			
4.	أعتمد على نفسي في قضاء احتياجاتي اليومية			
5.	لا أثق في قدرتي على عمل ما أريد			
6.	أشعر بأنني محبوب من والداي			
7.	أشعر بالسعادة رغم إعاقتي			
8.	إعاقتي لا تمنعني من المشاركة الاجتماعية			
9.	يصفني الآخرون بأنني إنسان قلق			
10.	أشعر بالراحة عندما أكون بين جماعة الأصدقاء			
11.	أسعد لحظات حياتي عندما أكون بمفردي			
12.	أنا إنسان محب لبلدي			
13.	لدي القدرة على التكيف مع إعاقتي			
14.	استخدامي لبعض الوسائل المساعدة يشعرني بالحرج			
15.	لا أشعر بالأمان بسبب إعاقتي			
16.	أنا شخص محبوب بين زملائي في المدرسة			
17.	لا أحب التغيب عن المدرسة			
18.	تقدير المدرسين لأدائي يشعرني بالراحة			
19.	ينتابني شعور بالقلق كلما اقترب موعد المدرسة			
20.	وجودي في مدرسة خاصة يشعرني بالحرج			
21.	أشعر بالأمان وأنا وسط زملائي في المدرسة			
22.	أشعر بالقلق طوال اليوم الدراسي			
23.	أشعر بالتقدير بين زملائي			

.24	أشعر بالحرج من المدرسين			
.25	أنا طالب محبوب بين المدرسين في مدرستي			
.26	ينتابني شعور بالرغبة في ترك المدرسة			
.27	يتجنب زملائي الجلوس معي			
.28	وجودي في المدرسة يشعرني بالوحدة			
.29	أشعر بأنني إنسان غير مرغوب فيه داخل المدرسة			
.30	لا أصحو من النوم مبكراً في أيام الدراسة			
.31	زملائي يسارعون لمشاركتي في النشاطات المدرسية			
.32	المدرسون في مدرستي لا يقدرون نشاطي			
.33	زملائي في الصف يحترمون رأيي			
.34	أتقبل نقد زملائي			
.35	لا أرغب في التعامل مع المدرس غير المعاق			
.36	أنا محبوب بين أفراد أسرتي			
.37	أخوتي يحرصون على مشاركتي لهم في اللعب			
.38	إخوتي يتجنبون مشاركتي في أي عمل يقومون به			
.39	لا أعبر عن رأيي بحرية في المسائل التي تهم الأسرة			
.40	أشعر بالأمان أكثر وأنا وسط أسرتي			
.41	لا أتناول طعامي مع أفراد أسرتي			
.42	أسرتي تسعى لتجاهل وجودي بينها			
.43	أمي أكثر الناس تقديراً لمشاعري			
.44	لا يتقبل أفراد أسرتي إعاقتي			
.45	أشعر بأنني شخص مهم في أسرتي			
.46	يسخر أفراد أسرتي من آرائي			
.47	يثق إخوتي في آرائي			
.48	التعاون هو عنوان لحياتنا داخل المنزل			
.49	يبادلني أفراد أسرتي الاحترام			
.50	أمتلك علاقات جيدة مع جميع أفراد أسرتي			
.51	يقدر إخوتي أي عمل أقوم به			
.52	يصفني أبي بأنني إنسان ضعيف			
.53	تنتابني رغبة في الهروب من المنزل			
.54	أشعر بغربة أثناء وجودي في المنزل			
.55	أسرتي هي كل شئ في حياتي			
.56	شعوري بأن شيئاً ما يتحرك أمام عيني يفقدني اتزاني			

.57	أسمع صوت طنين مزعج في أذناي بشكل مستمر			
.58	يزعجني شعوري المستمر بالصداع			
.59	لا أستطيع السيطرة على حركة جسمي أثناء المشي			
.60	لا أعتمد على حواسي السليمة لقضاء حاجاتي اليومية			
.61	أنزعج من الأصوات العالية			
.62	أشعر بالدوار عندما أتعرض لمواقف صعبة			
.63	أبكي في المواقف الصعبة			
.64	أتردد كثيراً على المستشفى بغرض العلاج			
.65	أشكو من صداع نصفي			
.66	فيما قبل المدرسة أزعج والدتي كثرة إصابتي بالمرض			
.67	أشعر بالإرهاق عند بذل أي جهد			
.68	تؤلمني معدتي كثيراً			
.69	شكل عيناي يشعرني بالحرج			
.70	أخاف من الإصابة بمرض خطير			
.71	نومي متقطع في الليل			
.72	أحتاج لوقت طويل قبل الاستغراق في النوم			
.73	أستيقظ من نومي عند سماع أي صوت			
.74	تراودني أحلام مزعجة أثناء نومي			

الباحثة :

ليلي أحمد وافي

ملحق رقم (5) مقياس التوافق النفسي والاجتماعي في صورته النهائية

بسم الله الرحمن الرحيم

الإخوة والأخوات الأفاضل / .... حفظهم الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

يمثل هذا المقياس جزءاً من رسالة الماجستير في التربية تخصص – علم نفس - حيث يقوم الباحث بدراسة " التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي - الخارجي) للمعاقين حركياً في قطاع غزة " مع العلم أن هدف هذه الدراسة هو الغرض العلمي فقط ومن أجل إنجاح هذه الدراسة التي بصددها ، نرجو منكم التكرم بتعبئة هذه الاستمارة مع التوضيح أن الاستمارة سرية جداً ولأغراض علمية بحتة.

شاكرين لكم حسن تعاونكم

البيانات الأولية:

الجنس : ذكر ( ) أنثى : ( )

الحالة الاجتماعية : متزوج ( ) أعزب ( ) مطلق ( ) أرمل ( )

درجة الإعاقة : بسيطة ( ) متوسطة ( ) شديدة ( ) كلية ( )

سبب الإعاقة: مرض ( ) إصابة ( ) وراثي ( )

الوضع الاقتصادي : يعمل ( ) لا يعمل ( )

العنوان:____

التعليمات :

- إذا كانت الإجابة على السؤال بالموافقة فضع علامة "/" أمام كلمة كبيرة
- إذا كانت الإجابة على السؤال بالمتردد فضع علامة "/" أمام كلمة متوسطة
- إذا كانت الإجابة على السؤال غير موافق فضع علامة "/" أمام كلمة ضعيفة

الباحث:

عبد الله يوسف أبو سكران

التعريف الإجرائي للتوافق النفسي والاجتماعي:

هو حالة من التوائم والانسجام (علاقة متناغمة) مع البيئة تنطوي على قدرة الفرد على إشباع معظم حاجاته وتصرفاته بشكل يرضي البيئة المادية والاجتماعية التي يعنيها الفرد .

العبارات المتعلقة بمتغير التوافق النفسي والاجتماعي

م	العبارة	كبيرة	متوسطة	صغيرة
1.	يتقبل أفراد أسرتي إعاقتي			
2.	أشعر بالأمان أكثر وأنا وسط أسرتي			
3.	أنا محبوب بين أفراد أسرتي			
4.	أشعر بأنني محبوب من والداي			
5.	أمي أكثر الناس تقديراً لمشاعري			
6.	يبادلني أفراد أسرتي الاحترام			
7.	تنتابني رغبة في الهروب من المنزل			
8.	التعاون هو عنوان لحياتنا داخل المنزل			
9.	أنا شخص محبوب بين زملائي وأصدقائي			
10.	يسخر أفراد أسرتي من آرائي			
11.	أمتلك علاقات جيدة مع جميع أفراد أسرتي			
12.	أخوتي يحرصون على مشاركتي لهم في اللعب			
13.	أشعر بالراحة عندما أكون بين جماعة الأصدقاء			
14.	أتناول طعامي مع أفراد أسرتي			
15.	أشعر بالقلق بين زملائي وأصدقائي			
16.	أسرتي تسعى لتجاهل وجودي بينها			
17.	أشعر بالأمان بين زملائي وأصدقائي			
18.	شكل عيناي يشعرني بالحرج			
19.	رضاي عن ذاتي يساعدني في التغلب على مشكلاتي			
20.	يصفني أبي بأنني إنسان ضعيف			
21.	وجودي في المدرسة أو مكان العمل يشعرني بالوحدة			
22.	أشعر بغربة أثناء وجودي في المنزل			
23.	أشعر بأنني شخص مهم في أسرتي			

م	العبارة	كبيرة	متوسطة	صغيرة
24.	أسرتي هي كل شيء في حياتي			
25.	زملائي وأصدقائي يحترمون رأيي			
26.	يثق إخوتي في آرائي			
27.	ينتابني شعور بالرغبة في ترك المدرسة أو مكان العمل			
28.	إخوتي يتجنبون مشاركتي في أي عمل يقومون به			
29.	يتجنب زملائي الجلوس معي			
30.	وجودي في المدرسة أو العمل يشعرني بالحرج			
31.	أسمع صوت طنين مزعج في أذناي بشكل مستمر			
32.	ينتابني شعور بالقلق كلما اقترب موعد المدرسة أو العمل			
33.	يقدر إخوتي أي عمل أقوم به			
34.	أشكو من صداع نصفي			
35.	تؤلمني معدتي كثيراً			
36.	قبل التحاقي بالمدرسة أزعج والدتي لكثرة إصابتي بالمرض			
37.	أعتمد على نفسي في قضاء احتياجاتي اليومية			
38.	شعوري بأن شيئاً ما يتحرك أمام عيني يفقدني اتزاني			
39.	أحب التغيب عن المدرسة أو مكان العمل			
40.	أرغب في التعامل مع غير المعاقين			
41.	أعتمد على حواسي السليمة لقضاء حاجاتي اليومية			
42.	إعاقتي لا تمنعني من المشاركة الاجتماعية			
43.	أشعر بأنني إنسان غير مرغوب فيه			
44.	أسعد لحظات حياتي عندما أكون بمفردي			
45.	أصحو من نومي مبكراً			
46.	أشعر بأنني شخص غير مرغوب فيه			
47.	أعبر عن رأيي بحرية في المسائل التي تهم الأسرة			
48.	أثق في قدرتي على عمل ما أريد			
49.	يزعجني شعوري المستمر بالصداع			
50.	أستطيع السيطرة على حركة جسمي أثناء المشي			
51.	تراودني أحلام مزعجة أثناء نومي			
52.	الكل من حولي لا يقدرون نشاطي			
53.	أشعر بالدوار عندما أتعرض لمواقف صعبة			
54.	يصفني الآخرون بأنني إنسان قلق			
55.	أشعر بالتقدير بين زملائي وأصدقائي			

م	العبارة	كبيرة	متوسطة	صغيرة
56.	زملائي يسارعون لمشاركتي في نشاطاتي المختلفة			
57.	لدى القدرة على التكيف مع إعاقتي			
58.	تقدير المحيطين بي لأدائي يشعرني بالراحة			
59.	أتردد كثيراً على المستشفى بغرض العلاج			
60.	أتقبل نقد زملائي وأصدقائي			
61.	أتعرض لمواقف ضاغطة تعكر صفو حياتي			
62.	أحتاج لوقف طويل قبل الاستغراق في النوم			
63.	استخدامي لبعض الوسائل المساعدة يشعرني بالحرج			
64.	أخاف من الإصابة بمرض خطير			
65.	أشعر بالسعادة رغم إعاقتي			
66.	أبكي في المواقف الصعبة			
67.	أشعر بالإرهاق عند بذل أي جهد			
68.	أنزعج من الأصوات العالية			
69.	أشعر بالأمان بسبب إعاقتي			
70.	أستيقظ من نومي عند سماع أي صوت			

ملحق رقم (6) مقياس مركز الضبط (الداخلي – الخارجي) في صورته الأولية

الرقم	العبارة	درجة الموافقة		
		كبيرة	متوسطة	ضعيفة
1. أ.	يقع الأبناء في المشكلات لأن الآباء يعاقبونهم أكثر من اللازم			
ب.	مشكلة معظم الأبناء هذه الأيام أن الآباء يتساهلون معهم			
2. أ.	كثيراً من الأمور غير السارة التي تحدث للناس في حياتهم ترجع في جزء منها إلى الحظ السيئ			
ب.	يرجع سوء الحظ الذي يلاقيه الناس إلى الأخطاء التي يرتكبونها			
3. أ.	من الأسباب الرئيسية لاشتعال الحروب عدم اهتمام الناس بالأمور السياسية اهتماما كافياً			
ب.	سوف تستمر الحروب وتبقى مهما حاول الناس أن يمنعوا وقوعها			
4. أ.	بمرور الزمن يستطيع الفرد أن ينال الاحترام الذي يستحقه			
ب.	منه سوء الحظ أن جدارة الفرد وقيمته غالباً ما لا يعترف بهما جاهد الفرد في هذا السبيل			
5. أ.	الاعتقاد بأن المعلمين لا يعدلون بين الطلبة اعتقاد غير صحيح			
ب.	معظم الطلبة لا يعرفون إلى أي مدى تتأثر درجاتهم المدرسية بعوامل عارضة			
6. أ.	بدون الفرص الثمينة لا يمكن للإنسان أن يصبح قائداً فعالاً			
ب.	عندما يفشل الإفراد من ذوي الكفاءة في أن يصبحوا قادة فإن ذلك يرجع إلى أنهم لم يحسنوا الإفادة من الفرص التي أتيحت لهم			
7. أ.	مهما بذل الفرد من جهد فلن يستطيع أن يظفر بحب بعض الناس			
ب.	إنما يفشل في اكتساب مودة الآخرين من لا يعرف كيف يندمج معهم			
8. أ.	تلعب الوراثة الدور الكبير في تحديد شخصية الفرد			
ب.	خبرة الفرد في الحياة هي التي تحدد سلوكه			
9. أ.	أعتقد في صحة المثل العالمي القائل " اللي مكتوب على الجبين لازم تشوفه العين			
ب.	عندما اترك الأمور تحدث تحت رحمة الظروف فإن النتائج تكون أسوء مما لو بادرت واتخذت قراراً معينا			
10. أ.	نادراً ما يقابل الطالب الذي أحسن الاستعداد للامتحان أسئلة صعبة			
ب.	في كثير من الأحيان تكون أسئلة الامتحانات غير ذات صلة بالمنهج بحيث تجد أن الاستذكار قد ضاع هباء			
11. أ.	يعتمد النجاح على العمل الجاد ، أما الحظ فليس له إلا دور بسيط جداً ، أو لا دور له على الإطلاق			
ب.	الوصول إلى الوظائف المرموقة يتوقف بالدرجة الأولى على أن تكون في المكان المناسب في الوقت المناسب			
12. أ.	يستطيع المواطن العادي أن يكون له تأثير في القرارات السياسية والاجتماعية العامة			
ب.	عالمنا هذا تتحكم فيه قلة من الأقوياء ، ولا يستطيع البسطاء أن يفعلوا شيئاً إزاء ذلك			

13. أ.	عندما أضع خططي فإنني غالباً ما أكون متأكدا من قدراتي على تنفيذها بنجاح			
ب.	ليس من الحكمة دائماً أن نضع خططاً طويلة المدى لان كثيراً من الأمور يتضح فيما بعد أن احتمالات النجاح أو الفشل فيها ترجع إلى الحظ			
14. أ.	هناك بعض الناس لا يرجي منهم خير أو نفع			
ب.	في كل واحد من الناس جانب من الخير			
15. أ.	في حياتي أرى أن وصولي إلى أهدافي لا يعتمد على الحظ إلا قليلاً أو لا يعتمد عليه مطلقاً			
ب.	في كثير من الحالات لا يفيد التدبر أو التعقل شئ بحيث يستوي اتخـــاذ القـــرار عـــن تـــدبر وتخطيط واتخاذ القرار عن طريق إجراء القرعة			
16. أ.	في أغلب الأحيان يظفر بالرئاسة من أسعده الحظ فكان أول من وصل إلى المكان المناسب			
ب.	إن حمل الناس على عمل الأشياء الصحيحة أمر يتوقف على القدرة وليس للحظ في ذلك إلا دور ضئيل أو لا دور له على الإطلاق			
17. أ.	في أمور دنيانا نجد معظمنا ضحايا لقوى لا يستطيع أن نفهمها أو نتحكم فيها			
ب.	إذا قام الناس بادوار نشطة في الشئون السياسية والاجتماعية فإنهم يستطيعون أن يؤثروا في أحداث الدنيا حولهم			
18. أ.	معظم الناس لا يعرفون إلى أي مدى تتأثر حياتهم بأحداث عارضة			
ب.	لا يوجد في الواقع شئ اسمه الحظ			
19. أ.	يجب أن يكون الإنسان مستعداً على الدوام للاعتراف بالخطأ			
ب.	من الأفضل دائماً أن نتستر على أخطائنا			
20. أ.	من الصعب أن تعرف ما إذا كان الآخرون يحبونك أم لا			
ب.	يتوقف عدد أصدقائك على مدى لطفك وحسن معاشرتك			
21. أ.	على المدى الطويل نجد أن ما يقع لنا من احد سيئة تقابلها أحداث أخرى طيبة			
ب.	معظم الأحداث السيئة ينتج عن نقص القدرة أو الجهل أو الكسل أو كل أولئك			
22. أ.	لو بذلنا مجهوداً كافياً لأمكننا القضاء على مختلف صور الفساد			
ب.	من الصعب على الناس أن يتحكموا فيما يفعل أصحاب المناصب السياسية			
23. أ.	أحيانا لا استطيع أن افهم كيف انتهى المعلمون إلى الدرجات التي يعطونها			
ب.	هناك صلة مباشرة بين الجهد الذي ابذله في الاستذكار والدرجات التي احصل عليها			
24. أ.	الزعيم الناجح يتوقع من الناس أن يقرروا لأنفسهم ما يجب أن يفعلوه			
ب.	الزعيم الناجح يوضح لكل فرد ما يجب أن يفعله			
25. أ.	كثيراً ما اشعر أن تأثيري ضعيف على الأحداث التي تقع له			
ب.	من المستحيل أن اصدق أن الصداقة أو الحظ يلعب دوراً مهماً في حياتي			
26. أ.	يشعر الناس بالوحدة لأنهم لا يحاولون أن يتعاملوا معاً بروح الود والصداقة			
ب.	ليس من المجدي أن تحاول جاهدا اكتساب مودة الآخرين لان هذا أمر ليس لك سيطرة عليه			
27. أ.	هناك اهتمام مبالغ فيه بالألعاب الرياضية في المدارس الثانوية			

ب.	الألعاب الرياضية الجماعية التي تمارس في فريق (فرصة طيبة لتنمية الشخصية)			
28. أ.	كل ما يحدث لي هو من صنع يدي			
ب.	شعر أحيانا انه ليس لي سيطرة كافية على الوجهة التي تسير عليها حياتي			
29. أ.	في أكثر الأحيان لا استطيع أن افهم لماذا يسلك السياسيون على النحو الذي يسلكون عليه			
ب.	على المدى الطويل يمكننا القول أن الناس مسئولون عن فساد الإدارة سواء على مـــستوى المحلي أو على المستوى القومي			

الباحث :

علاء الدين كفافي

ملحق رقم (7) مقياس مركز الضبط (الداخلي - الخارجي)

في صورته النهائية

ثانياً: التعريف الإجرائي لمركز الضبط:

هو تفسير الفرد لأسباب نجاحه أو فشله وتحديد مصادره وقدرته في السيطرة على أي موقف حياتي يواجهه بشكل عام والمعاق بشكل خاص وفي ضوء ذلك يندفع الفرد إلى أداء مهامه ولا يسقط من حساباته أهمية وضرورة معرفة وفهم ما يؤثر على أدائه.

العبارات المتعلقة بمتغير مركز الضبط (الداخلي - الخارجي)

الرقم	العبارة	درجة الموافقة		
		كبيرة	متوسطة	ضعيفة
1.	يقع الأبناء في مشكلات لأن الآباء يعاقبونهم أكثر من اللازم			
2.	مشكلة معظم الأبناء هذه الأيام أن الآباء يتساهلون معهم			
3.	كثير من الأمور غير السارة التي تحدث للناس في حياتهم ترجع في جزء منها إلى الحظ السيئ			
4.	يرجع سوء الحظ الذي يلاقيه الناس إلى الأخطاء التي يرتكبونها			
5.	من الأسباب الرئيسية لاشتعال الحروب عدم اهتمام الناس بالأمور السياسية اهتماماً كافياً			
6.	سوف تستمر الحروب وتبقى مهما حاول الناس أن يمنعوا وقوعها			
7.	بمرور الزمن يستطيع الفرد أن ينال الاحترام الذي يستحقه			
8.	الاعتقاد بأن المعلمين لا يعدلون بين الطلبة اعتقاد غير صحيح			
9.	معظم الطلبة لا يعرفون إلى أي مدى تتأثر درجاتهم المدرسية بعوامل عارضة			
10.	بدون الفرص الثمينة لا يمكن للإنسان أن يصبح قائداً فعالاً			
11.	عندما يفشل الأفراد من ذوي الكفاءة في أن يصبحوا قادة فإن ذلك يرجع إلى أنهم لم يحسنوا الاستفادة من الفرص التي أتيحت لهم			
12.	مهما بذل الفرد من جهد فلن يستطيع أن يظفر بحب بعض الناس			
13.	إنما يفشل في كسب مودة الآخرين من لا يعرف كيف يندمج معهم			
14.	تلعب الوراثة الدور الكبير في تحديد شخصية الفرد			
15.	خبرة الفرد في الحياة هي التي تحدد سلوكه			
16.	أعتقد في صحة المثل القائل " اللي مكتوب على الجبين لازم تشوفه العين"			
17.	عندما أترك الأمور تحدث تحت رحمة الظروف فإن النتائج تكون أسوأ مما لو بادرت واتخذت قراراً معيناً			

18.	نادراً ما يقابل الطالب الذي أحسن الاستعداد للامتحان أسئلة صعبة			
19.	في كثير من الأحيان تكون أسئلة الامتحانات غير ذات صلة بالمنهج			
20.	يعتمد النجاح على العمل الجاد ، أما الحظ فلا دور له على الإطلاق			
21.	الوصول إلى الوظائف المرموقة يتوقف بالدرجة الأولى على أن تكون في المكان المناسب في الوقت المناسب			
22.	يستطيع المواطن العادي أن يكون له تأثير في القرارات السياسية والاجتماعية العامة			
23.	عالمنا هذا تتحكم فيه قلة من الأقوياء ، ولا يستطيع البسطاء أن يفعلوا شيئاً			
24.	عندما أضع خططي فإنني غالباً ما أكون متأكداً من قدراتي على تنفيذها بنجاح			
25.	من الحكمة دائماً أن نضع خططاً طويلة المدى لأن كثيراً من الأمور ترجع إلى عامل الحظ			
26.	هناك بعض الناس لا يرجي منهم خير أو نفع			
27.	في كل واحد من الناس جانب من الخير			
28.	في حياتي أرى أن وصولي إلى أهدافي لا يعتمد على عامل الحظ			
29.	في أغلب الأحيان يظفر بالمسئولية من أسعده الحظ			
30.	إن حمل الناس على عمل الأشياء الصحيحة أمر يتوقف على القدرة وليس على الحظ			
31.	في أمر دنيانا نجد معظمنا ضحايا لقوى لا يستطيع أن نفهمها أو نتحكم فيها			
32.	إذا قام الناس بأدوار نشطة في الشئون السياسية والاجتماعية فإنهم يستطيعون التأثير في أحداث الدنيا حولهم			
33.	معظم الناس لا يعرفون إلى أي مدى تتأثر حياتهم بأحداث عارضة			
34.	يوجد في الواقع شئ اسمه الحظ			
35.	يجب أن يكون الإنسان مستعداً على الدوام للاعتراف بالخطأ			
36.	أرى أن عمل الفرد لا يقيم بانجازاته			
37.	من الصعب أن تعرف ما إذا كان الآخرون يحبونك أم لا			
38.	يتوقف عدد أصدقائك على مدى لطفك وحسن معاشرتك			
39.	على المدى الطويل نجد أن ما يقع لنا من أحد سيئة تقابلها أحداث أخرى طيبة			
40.	معظم الأحداث السيئة تنتج عن نقص القدرة أو الجهل أو الكسل أوكل أولئك معاً			
41.	لو بذلنا مجهوداً كافياً لأمكننا القضاء على مختلف صور الفساد			
42.	من الصعب على الناس أن يتحكموا فيما يفعل أصحاب المناصب السياسية			
43.	أحياناً لا أستطيع أن أفهم كيف انتهى المعلمون إلى الدرجات التي يعطونها			
44.	هناك صلة مباشرة بين الجهد الذي أبذله في الاستذكار والدرجات التي احصل عليها			
45.	القائد الناجح يتوقع من الناس أن يقرروا لأنفسهم ما يجب أن يفعلوه			
46.	كثيراً ما أشعر أن تأثيري ضعيف على الأحداث التي تقع لي			
47.	من المستحيل أن أصدق أن الصدفة أو الحظ يلعب دوراً مهماً في حياتي			
48.	يشعر الناس بالوحدة لأنهم لا يحاولون أن يتعاملوا معاً بروح الود والصداقة			

49.	من المجدي أن تحاول جاهداً اكتساب مودة الآخرين لان هذا أمر ليس لك سيطرة عليه			
50.	الألعاب الرياضية الجماعية التي تمارس في فريق (فرصة لتنمية الشخصية)			
51.	كل ما يحدث لي هو من صنع يدي			
52.	أشعر أنني في مهب الريح			
53.	أشعر أحياناً أنه ليس لي سيطرة كافية على الوجهة التي أسير عليها			

ملخص الدراسة

مقدمة :

تهتم الدول المتقدمة والنامية على حد سواء باستثمار أهم ثرواتها البشرية ، لأنها هي الضمان الحقيقي لحياتها ومستقبلها ، فكان لزاماً عليها تنمية المعاقين حركياً وتوفير التوافق النفسي والاجتماعي اللازم لهم حتى لا تكون هذه الفئة المهمة من البشر بعيدة عن الإنتاج والتقدم ، وإن المعاق الحركي الذي يتمتع بالتوافق النفسي والاجتماعي ومركز ضبطه لنفسه داخلياً وخارجياً حتماً سيكون من المبدعين والناجحين في سير حياتهم وبالتالي لن يكونوا عبءً على المجتمع الذي يعيشون فيه.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أنها تسلط الضوء على مفهوم " التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي - الخارجي) للمعاقين حركياً . والذي يلعب دوراً هاماً وبارزاً في تحقيق توافق المعاق الحركي وبالتالي سيطرته على ذاته وعلى الآخرين من حوله ، الأمر الذي يجعل من إمكانية استثمار قدرات وطاقات المعاقين حركياً أمراً لازماً لابد منه لا سيما أن الضبط الداخلي – الخارجي يلعب دوراً مهماً في تنمية التوافق والرضي لدى المعاقين حركياً في قطاع غزة وإشعارهم بكيانهم ووجودهم وأهميتهم المطلوبة المجتمعية.

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلي الكشف عن العلاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي وبين مركز الضبط (الداخلي - الخارجي) للمعاقين حركياً ، كما وتسعى الدراسة للتعرف على مستوى التوافق النفسي والاجتماعي ومستوى الضبط (الداخلي- الخارجي) للمعاقين حركياً في قطاع غزة.

مشكلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة في الفروض التالية:

توجد مستويات متباينة للتوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة؟.

توجد مستويات متباينة لمركز الضبط (الداخلي - الخارجي) للمعـــاقين حركيـــاً لـــدى عينـــة الدراسة؟.

لا توجد علاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي ومركز الضبط (الداخلي- الخارجي) للمعاقين حركياً لدى عينة الدراسة؟

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى)؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير الجـــنس (ذكـــر ، أنثى)؟

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج ، أعزب ، مطلق ، أرمل)؟

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعيـــة (متزوج ، أعزب ، مطلق ، أرمل)؟

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير درجة الإعاقة (بسيطة، متوسطة ، شديدة ، كلية)؟

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط للمعاقين حركياً وفقاً لمتغيـــر درجـــة الإعاقـــة بسيطة، متوسطة ، شديدة ، كلية)؟

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعـــاقين حركيـــاً وفقـــاً لمتغير سبب الإعاقة (مرض ، إصابة ، وراثي)؟

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط للمعاقين حركياً وفقاً لسبب الإعاقة (مـــرض ، إصابة ، وراثي)؟

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعـــاقين حركيـــاً وفقـــاً لمتغير الوضع الاقتصادي (يعمل ، لا يعمل)؟

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط للمعاقين حركياً وفقاً لمتغير الوضع الاقتصادي (يعمل ، لا يعمل) ؟

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من (360) معاق حركياً من مختلق الإعاقات الحركية مقل (الشلل الدماغي ، الشلل الرباعي ، القدم المسطحة ، تقوس الساقين ....الخ) في قطاع غزة.

أدوات الدراسة:

مقياس التوافق النفسي والاجتماعي (إعداد الباحثة ليلى وافي ،2006 مع تعديل الباحث له)

مقياس مركز الضبط الداخلي- الخارجي (إعداد الباحث ، علاء كفافي،1982 مع تعديل الباحث ليتناسب مع البيئة الفلسطينية).

إجراء الخصائص السيكومترية للأدوات من خلال (الصدق - الثبات) لكل أداه من أدوات الاختبار ومن خلال صدق المحكمين وصدق الإنسان الداخلي وحساب معامل الثبات بطريقة ألفا كروبناخ أو غيرها من الطرق المناسبة

نتائج الدراسة

وقد أظهرت الدراسة الحالية عن عدة نتائج كان من أهمها:

- وجود علاقة ارتباطيه دالة بين التوافق النفسي والاجتماعي وبين مركز الضبط (الداخلي - الخارجي) لدى أفراد العينة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً يعزى لمتغير الجنس (ذكر ، أنثى) وذلك لصالح الذكور لدى عينة الدراسة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط للمعاقين حركياً يعزى لمتغير الجنس (ذكر ،أنثى) لدى عينة الدراسة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً يعزى لمتغير الحالة الاجتماعية بين المتزوج والأعزب وكان التوافق لصالح المتزوج وبين المتزوج وكلاً من المطلق والأرمل لصالح المتزوج وكذلك بين الأعزب وكلاً من المطلق والأرمل لصالح الأعزب لدى عينة الدراسة.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط للمعاقين حركياً يعــزى لمتغيــر الحالــة الاجتماعية بين (المتزوج والأعزب والمطلق والأرمل) لدى عينة الدراسة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين يعزى لمتغير درجة الإعاقة بين الإعاقة البسيطة والإعاقة الكلية لصالح الإعاقة البسيطة ، وكذلك بين الإعاقة المتوسطة وكل من الشديدة والكلية لصالح الإعاقة المتوسطة لدى عينة الدراسة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط للمعاقين حركياً يعــزى لمتغيــر درجــة الإعاقة بين الإعاقة البسيطة والكلية والمتوسطة والشديدة لدى عينة الدراسة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً يعــزى لمتغير سبب الإعاقة بين المرض والإصابة لصالح الإصابة ، ووجود فروق بين ســبب الإعاقة الإصابة والوراثة لصالح الإصابة لدى عينة الدراسة.
- لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية في الضبط للمعاقين حركياً يعــزى لمتغيــر ســبب الإعاقة بمختلف أنواعها المرض أو الإصابة أو الوراثة لدى عينة الدراسة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين حركياً يعــزى لمتغير الحالة الاقتصادية بين من يعمل ومن لا يعمل وكان لصالح من يعمل لدى عينــة الدراسة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضبط للمعاقين حركيــاً يعــزى لمتغيــر الحالــة الاقتصادية بين من يعمل ومن لا يعمل وكان لصالح من يعمل لدى عينة الدراسة.

Abstract

Introduction:
The most developed and developing countries are paying a great attention to invest their human power as they believe that these power are very important in their life as well for the future .
There for they try the best for all handicap and paralyzed persons.
They used to save the social and psychological alignment for them , so those kind of important group in the society away from the progress and production.
The handicap persons whose having this part of social and psychological alignment and whose can control them self internally and externally sure they will be from the most successful and brilliant in their life , so they wont be an over demand to the society where they life .

The important of the study:

The important of this study that It explains the concept of social and psychological alignment and their relation of the center of internal and external control for the handicap " which plays important and clear role in the achievement of this kind of alignment for the handicap as this will let him to control himself and the other around him.
This role makes the investment of the abilities and power of the handicap is so necessary as well the internal and external control play an important role in the developing of this support and satisfying for the handicap in Gaza strip and this will make them to feel their social importance needs in the society.

The goal of the study:

This study tries to explain the relationship between the psychological and social alignment and the internal and external control for handicaps moreover this study tries to know more about the level between them in Gaza strip.

The problems:
The problem in this study is concerning in the following question:

1. what's the level of the handicap social and psychological alignment in the study sample?
2. what is the level of handicap external and internal control in the study sample?

3. Is there a relation b\w handicap external and internal control center & their psychological and social alignment in this study?
4. is there any statistic different in the social and psychological alignment according to the handicap sex (male or female) ?
5. is there any statistic different in the handicap control according to sex (male or female)?
6. are there statistic difference in the handicap psychological & social alignment according to their marital state (single – married - divorced).
7. are there statistic difference in the handicap control according to marital state that (single – married – divorced and wodo).
8. is there any differences for the handicap in their social and psychological alignment according to their degree of impaired (mild , moderate , severe totally,).
9. are there statistic difference for the handicap control according to the level of impaired like (mild , moderdle & severe).
10. Is there any statistics difference in the handicap social and psychological alignment according to the cause of impaired (trauma , disease & congenital).
11. Is there any statistics difference of the handicap control according to the cause of impairment(disease & trauma , congenital).
12. Is there statistics differences in the handicap control according to the economic state (working –not working).

Study sample:

The study sample consists of (360) handicaps from different varieties like (cerebral pusly cp , quadriplegia , flat foot and bowing of the leg….etc) in Gaza strip.

Study tools :

1. the assessment of psychological and social alignment (by layla wait:2006 and some improvement by searcher).
2. the assessment of internal & external control (By alaa' kanafani : 1982 and some improvement to be suitable in Palestinian environment).
3. the psychological characteristic for the tools through (truth - patience) for each tools of the test, and through the internal truth of persons as well measurement of the fixed factor by (alpha cronbuck) or other good means.

The study result :

The study result in many conclusion as follow:

1. there is a strong and statistic relationship between the psychological and social alignment and the center of the control (External , internal) among the sample persons.
2. there is a statistic different in the handicaps psychological and social alignment which result from the sex difference (male , female) which more related to male in the study sample.
3. there is a difference statistically in the handicaps control as related to sex difference (male, female) in the study sample.
4. there is a statistic different the handicaps psychological & social alignment related to marital state difference between single and married and its more for the married one and among the married group the divorced and wodo is also more likely for the married , as well single and both wodo and divorced is for the single in the study sample.
5. there is no statistic difference in the handicap control related to marital state (single , married and wodo , divorced).
6. there are statistics difference in the handicap psychological and social alignment related to the difference of the degree of impaired (partial or total) and more with partial impaired , as well in severe and wild state which more mild one the study.
7. there are no statistic difference in the handicaps control related to the degree of impaired
8. there are statistic difference in the handicap social and psychological alignment related to the cause of handicap and more for the injured one and also related to congenital cause , injury cause.
9. there is no difference in the handicap control related no cause of the illness or related to the injury in the study sample .
10. there are statistic difference in the handicaps psychological and social alignment and their control related to economic state , whose working or not and its more for those working in many study.

Islamic University – Gaza
Postgraduate section
psychology development



The handicapped Psychological and social adjustment its relation with their center of control (internal - external) in Gaza Strip .

Prepared By : Abdullah Yousif , M Abu Sakran

Supervised by : Prof . Dr: Mohammed Wafaye A EL helou

The study is for postgraduate psychology department in Islamic university – Gaza In order to get the master degree in psychology

E 1430 - 2009